



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA COORDINACIÓN OPERATIVA.

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:

PATRICIA GUADALUPE LINARES CASTRO

DIRECTOR ACADEMICO:

MTRA. ROSA MARIA LERMA JASSO

MEXICO, D.F. JUNIO 2006



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE	Págs.
1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. JUSTIFICACIÓN.....	6
3. OBJETIVO.....	7
4. MARCO TEORICO.....	8
5. MARCO JURIDICO.....	12
6. ORGANIGRAMA.....	20
7. FUNCIONES DE LA COORDINACIÓN OPERATIVA.....	21
8. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS.....	23
8.1 Procedimiento para la elaboración del programa trimestral de distribución de personal de Enfermería, camilleros y afanadores.....	24
8.2 Procedimiento para la recepción de las condiciones que guardan los servicios.....	30
8.3 Procedimiento para juntas de coordinación con la Jefa de la División y Supervisores de Enfermería.....	36
8.4 Procedimiento para juntas de coordinación con la Jefa de la División y las Jefes y/o encargada de servicio.....	41
8.5 Procedimiento para supervisar los acuerdos tomados en las juntas de supervisión, jefes y/o encargadas de servicio.....	48
8.6 Procedimiento para la revisión y autorización de formato de salida de material de consumo de los servicios de hospitalización, consulta externa, admisión continua y terapia intensiva hacia la central de equipos y esterilización..	53
8.7 Procedimiento para la supervisión de stocks de material de consumo, medicamentos y ropa de los servicios clínicos.....	58
8.8 Procedimiento para la validación de las solicitudes d e beca.....	63

8.9 Participación en la organización de las fechas y números de períodos vacacionales anuales.....	68
8.10 Participación para la recepción de programación de vacaciones del personal adscrito a la División de Enfermería -ortopedia.....	72
8.11 Participación como vocal en reuniones de comités (quirúrgico, medicina transfusional, infecciones Intrahospitalarias, cuadro básico de medicamentos y material de consumo y cuadro básico de auxiliares de diagnóstico).....	79
9. CONCLUSIONES.....	84
10. GLOSARIO.....	85
11. BIBLIOGRAFIA.....	88

## 1. INTRODUCCIÓN

Uno de los Programas de Acción del Plan Nacional de Salud 2001 – 2006, es el Programa de Acción para la Prevención y Rehabilitación de Discapacidades PreveR-Dis, que se ofrece en el Centro Nacional de Rehabilitación de la Secretaría de Salud, este programa surge de la necesidad de dar cauce a las múltiples y diversas acciones para prevenir y controlar todas aquellas circunstancias, susceptibles de generar discapacidad, que limite o impida las actividades rutinarias de la población en general del país.

El Centro Nacional de Rehabilitación, obra con la cual ha sido posible demostrar que la modernidad y la vanguardia forman parte fundamental de los programas de creación de espacios para la atención a la salud de la comunidad, en beneficio de la población solicitante de los servicios de salud.

Los avances científicos y tecnológicos en los que se encuentran inmersas las instituciones de salud, plantean nuevos retos en los diferentes niveles de atención médica. La implementación de la calidad, la reducción del gasto público, la competencia laboral, el mercado libre, el control de procesos de trabajo y la mejora continua, hace necesario transformar su entorno.

En este concepto el Centro Nacional de Rehabilitación, a través de la División de Enfermería como parte integrante del sistema hospitalario ejecutó cambios organizacionales, creando una estructura orgánica en la cual las funciones de cada una de las líneas de mando tuvieron claramente definidas sus funciones, permitiendo una coordinación entre ambas, basadas en la normatividad institucional, garantizando la calidad y seguridad que en servicios de salud se requiere, asumiendo la responsabilidad de proporcionar un servicio de calidad y de autonomía de gestión.

Debido a que la plantilla del personal de Enfermería incluye enfermeras (os), altamente especializadas, integrados por enfermeras tituladas, licenciadas, maestras y enfermeras con posttécnicos y especialidades de administración, pediatría, geriatría, rehabilitación, ortopedia, cuidados intensivos, quirúrgicos, salud pública, oncológicos, hemos creado el compromiso de prestar atención de Enfermería, con pensamiento crítico y la capacidad para formular preguntas útiles encontrando respuestas oportunas y veraces a las necesidades de nuestros usuarios.

Esta profesionalización del personal de Enfermería, nos compromete a una gestión de calidad, que implica entender las necesidades asistenciales que proporciona el personal adscrito a la División de Enfermería, a los usuarios y sus familias.

Dentro de la organización de la División de Enfermería –Ortopedia, fue creada la Coordinación Operativa, como parte esencial para atender directamente las inquietudes, inconformidades y propuestas que permitan hacer frente al reto de mejorar la atención de calidad y trato digno de los servicios de Enfermería que se otorgan en el Centro Nacional de Rehabilitación.

La Coordinación Operativa es responsable de verificar que las normas de la División de Enfermería-Ortopedia, se cumplan para la mejora continua de los procesos de calidad de atención.

Es de suma importancia que exista un manual que formule normas técnicas para garantizar la atención adecuada de las personas con problemas del sistema músculo esquelético, mejorando permanentemente el desempeño del personal adscrito a la División de Enfermería -Ortopedia.

El presente manual de procedimientos fue elaborado con el propósito de describir las actividades que se realizan dentro de esta coordinación, así como una guía visible, a través de la cual exprese el grado de responsabilidad de coordinar las funciones y actividades técnico-asistenciales del personal de enfermería, camilleros y afanadores que prestan atención a los usuarios, con alteraciones del sistema músculo-esquelético.

## **2. JUSTIFICACION.**

La Coordinación Operativa es responsable de verificar que las normas de la División de Enfermería, se cumplan para la mejora continua de los procesos de calidad de atención.

Es de suma importancia que exista un manual que formule las normas técnicas y administrativas para garantizar la atención adecuada de los usuarios con problemas del sistema músculo esquelético, mejorando permanentemente el desempeño del personal adscrito a la División de Enfermería.

El presente Manual de Procedimientos fue elaborado con el propósito de describir las actividades que se realizan dentro de esta Coordinación, así como una guía visible, a través de la cual exprese el grado de responsabilidad de coordinar las funciones y actividades técnico-asistenciales del personal de enfermería, camilleros y afanadores que prestan atención a los usuarios, con alteraciones del sistema músculo-esquelético.

### **3. OBJETIVO**

Reunir en un instrumento administrativo la información sobre los procedimientos técnicos y administrativos de la Coordinación Operativa que sirvan como base para alcanzar la excelencia en el logro de los objetivos planteados dentro de la División de Enfermería-Ortopedia del Centro Nacional de Rehabilitación de la Secretaría de Salud.

Describir las actividades que se realizan dentro de esta coordinación, así como una guía visible, a través de la cual exprese el grado de responsabilidad de coordinar las funciones y actividades técnico-asistenciales del personal de enfermería, camilleros y afanadores que prestan atención a los usuarios, con alteraciones del sistema músculo-esquelético.

#### 4. MARCO TEORICO

El estudio de la administración en Enfermería es la intersección entre los métodos administrativos y la práctica de la Enfermería. Se enfoca en los aspectos administrativos de los servicios de Enfermería para alcanzar los objetivos de salud de los pacientes.

La Enfermería es una profesión de servicio cuya misión es la atención a los seres humanos en la salud y la enfermedad. No solo prestan atención directa a los pacientes sino también coordinan e inciden en el ambiente de todas las personas que los atienden.

La administración en Enfermería se puede definir como “el proceso para establecer y alcanzar objetivos, mediante influencia en la conducta humana en un ambiente adecuado”<sup>1</sup>.

Otras definiciones de administración, según algunos autores:  
“Administrar es prever, organizar, mandar, coordinar y controlar”<sup>2</sup>.

“Administrar es el conjunto sistemático de reglas para lograr máxima eficiencia de las formas de estructurar y operar un organismo social”<sup>3</sup>.

No perdiendo de vista la definición de administración que como ya se menciono, es la actividad encaminada a la correcta utilización de los recursos y elementos de un organismo, para alcanzar su objetivo institucional (económico, social y de servicio) a través de un proceso (planeación, organización, dirección, y control). En base a esta definición se encamina la correcta utilización de los recursos materiales y técnicos con que se cuenta, así como la actuación de cada uno de los recursos humanos asignados a la organización.

Si no se les da la debida importancia funcional que desempeñan, no se podrá brindar el satisfactor adecuado, no lográndose así la visión y misión de la institución.

El liderazgo y la gerencia surgen como dos marcos importantes de organización para comprender la administración en Enfermería. Recordando que el liderazgo se define como “el proceso de influencia en las personas para el logro de sus metas”, y la gerencia, como “la coordinación e integración de los recursos

---

<sup>1</sup> Arndt Huckabay, 1980, pág. 21.

<sup>2</sup> Henry Farol. Principios de Administración. Pág. 39.

<sup>3</sup> Agustín Reyes Ponce. Principios de Administración. Pág. 39.

mediante la planeación, organización, dirección y el control con el fin de lograr metas y objetivos institucionales específicos”.

Con la implementación de la estructura orgánica de la División de Enfermería-Ortopedia del Centro Nacional de Rehabilitación, se favorecieron las relaciones y la comunicación entre las diferentes jerarquías, cumpliendo con aspectos como la visión, misión, filosofía, objetivos, políticas y los procedimientos asistenciales.

Al formar la Coordinación Operativa se amplió una estructura alternativa, que funciona de manera efectiva en la organización, las líneas de responsabilidad, la toma de decisiones, dando alternativas de solución de manera que la jefa de la división de enfermería, conozca la problemática y las resoluciones dadas, sobre situaciones del personal y pacientes que repercutan en la calidad de atención a los usuarios.

Con ésta organización se realiza un mayor control administrativo y se planifica con el objeto de evaluar las debilidades y fortalezas, oportunidades y debilidades de la estructura actual.

Así agrupa actividades con similitud de conocimientos sobre comunicación, liderazgo, manejo de conflictos, el conocimiento de los principios psicológicos del comportamiento humano, toma de decisiones, gerencia, planeación estratégica, calidad y procesos administrativos.

Para el mejor desempeño de la Coordinación Operativa se elaboró este Manual de Procedimientos, entendiendo éste, como la recopilación de los procedimientos necesarios para llevar a cabo el trabajo, por etapas o pasos para realizar cada una de las funciones administrativas esenciales para lograr la atención y satisfacción del usuario, uniformando criterios, sirviendo como medio de consulta y orientación al personal, estableciendo la mejor forma de hacer las cosas, evitando así pérdida de tiempo y logrando una verdadera guía de acción.

En la actualidad la atención a la salud es cada vez más compleja y con frecuencia se brinda mediante un equipo multidisciplinario de atención continua. El Centro Nacional de Rehabilitación de la Secretaría de Salud como un sistema de atención de tercer nivel, destinado a proporcionar servicios profesionales de atención a la salud de los pacientes con afecciones del sistema músculo-esquelético, y con la responsabilidad de que el personal de enfermería es la figura del equipo de salud que está en contacto permanente con el paciente, la Coordinadora integra y coordina las funciones y el trabajo del grupo de enfermeras y personal asignado a la División de Enfermería -Ortopedia, en las necesidades del cuidado del paciente.

La OMS declara que la salud es un bien prioritario para el desarrollo de un país y un personaje clave es la Enfermera, y dice: "Las enfermeras son hoy más necesarias que nunca"<sup>4</sup>.

La función de la enfermera consiste en educar, en participar en la conservación de la salud, a limitar los daños. La enfermera requiere conocimientos para valorar, planear y evaluar las intervenciones de enfermería que necesitaran los pacientes.

El incremento en la demanda de servicios de atención de los pacientes con problemas del sistema músculo-esquelético, en aras de la mejora continua en la calidad de atención, aumenta el ingreso de personal profesional y demanda un mayor número de enfermeras con habilidades técnicas, científicas y humanísticas que cumplan con las perspectivas que los usuarios solicitan.

El reto de mejorar la calidad de los servicios de salud que se prestan tanto técnica como interpersonal, en el sector público y privado, ha permitido que coordinen esfuerzos nacionales para rescatar el valor de la calidad. Así dentro de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, es importante la participación de los directivos como generadores de cambio, en donde el personal juega un papel fundamental en la búsqueda de mayor eficiencia de los recursos con que cuenta la institución para lograr un cambio.

Debiendo entender por calidad dos elementos:

- Trato digno, cuyas características son:
  - Respeto a los derechos humanos y a las características individuales de la persona.
  - Información completa, veraz, oportuna y entendida por el paciente o por quién es responsable de él.
  - Interés manifiesto en la persona, en sus mensajes, sensaciones y sentimientos.
  - Amabilidad.
  
- Atención médica con efectos positivos.
  - Efectiva: que logre el resultado (efecto) posible.
  - Eficiente: con la cantidad de recursos adecuada al resultado obtenido.
  - Ética: de acuerdo con los valores socialmente aceptados.
  - Segura: con los menores riesgos posibles.

Por todo lo anterior, es responsabilidad de los dirigentes de Enfermería del Centro Nacional de Rehabilitación de la Secretaría de Salud que la atención que se brinda a los usuarios tenga características de compromiso, credibilidad, confianza, respeto y profesionalismo.

---

<sup>4</sup> Lic. Enf. Rosa A. Zárate Grajales. Retos y perspectivas de enfermería en el umbral del año 2000.

Con esta intención es importante resaltar que contamos con un “código de ética profesional que establece los principios morales, deberes y obligaciones que guían el buen desempeño profesional”<sup>5</sup>.

Será necesario apegarse y desempeñarse correctamente en todas las intervenciones de enfermería, encaminadas a restablecer la salud de los individuos, considerando el comportamiento ético de la enfermera.

La coordinación es importante para el funcionamiento adecuado de cualquier organización. Está íntimamente relacionada con el concepto de liderazgo de la Jefa de Enfermería, ya que tiene que ver con la unidad de esfuerzos del personal adscrito a la División de Enfermería -Ortopedia.

El logro de esa unidad de esfuerzos hace imprescindible la acción del líder.

La coordinación es necesaria por razón de tamaño, complejidad y diferencia de funciones que existe en los organismos. Se puede lograr una coordinación mediante el ejercicio de un liderazgo edificante; una comunicación adecuada; la participación de los niveles pertinentes en la toma de decisiones; y mediante la definición clara de roles y ámbito de aplicación. Entre las técnicas que ayudan a lograr esta coordinación, podemos mencionar llevar a cabo conferencias y de reuniones con el "staff"; la creación de comités; los informes periódicos; la formulación clara de criterios y normas y su difusión; la definición de funciones; la preparación y actualización de manuales de organización y de trabajo; la definición y formulación por escrito de todos los procedimientos.

*Coordinar* es un proceso gerencial y una función imprescindible en cualquier organización. Requiere labor continua del coordinador. Como tal, tiene que dirigir constantemente el esfuerzo de los miembros de la institución en forma ordenada para lograr los resultados previstos y la máxima eficiencia del personal de Enfermería a su cargo. Para que la actividad en una organización transcurra en forma continuada, debe existir cierto grado de coordinación en los niveles inferiores de la estructura de la organización.

La coordinación se fundamenta en la autoridad, o en lo que se conoce como poder *coordinador*. Esa autoridad es inherente al cargo de gerente o administrador.<sup>6</sup> Para lograr los objetivos institucionales el coordinador obviamente tiene que ejercer su autoridad para coordinar el personal asignado a la División de Enfermería- Ortopedia.

---

<sup>5</sup> Código de Ética para las enfermeras y enfermeros de México.

<sup>6</sup> <http://www.inteligenciaemocional.org/casos/index>

## **5. MARCO JURIDICO**

### **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

Artículo 5°. A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos a terceros, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan, los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial.

La ley determinará en cada estado cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deben llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo.

Del trabajo y de la previsión social.

**A) Artículo 123.** – Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social para el trabajo, conforme a la ley.

### **LEYES.**

#### **A) Ley Federal del Trabajo.**

### **TITULO PRIMERO**

#### **Principios Generales**

#### **Capítulo I.**

La presente ley es de observancia general en toda la República, y rige las relaciones de trabajo comprendidas en el Artículo 123, Apartado A, de la Constitución.

#### **Artículo 2**

Las normas de trabajo tienden a conseguir el equilibrio de la justicia en sus relaciones entre trabajadores y patrones.

#### **Artículo 3**

El trabajo es un derecho y un deber social, no es artículo de comercio, exige respeto para las libertades y dignidad de quién lo presta y debe efectuarse en condiciones que aseguren la vida, la salud y un nivel económico decoroso para el trabajador y su familia.

No podrán establecerse distinciones entre trabajadores por motivo de raza, sexo, edad, credo.

Religiosos, doctrina política o condición social.

Asimismo, es de interés social promover y vigilar la capacitación y el adiestramiento de los trabajadores.

#### **Artículo 132.**

Fracción III. Proporcionar oportunamente a los trabajadores los útiles, instrumentos y materiales necesarios para la ejecución del trabajo, debiendo darlos de buena calidad, en buen estado y reponerlos mismos tan luego como dejen de ser eficientes, siempre que aquellos no se hayan comprometidos a usar herramienta propia. El patrón no podrá exigir indemnización alguna por el desgaste natural que sufran los útiles, instrumentos y materiales de trabajo.

Fracción XV. Proporcionar capacitación y adiestramiento a sus trabajadores en términos del Capítulo III Bis de este Título.

Fracción XVII. Cumplir las disposiciones de seguridad e higiene que fijen las leyes y los reglamentos para prevenir los accidentes y enfermedades en los centros de trabajo y, en general, en los lugares en que deban ejecutarse las labores, y disponer en todo tiempo de medicamentos y materiales de curación que se expidan para que se presten oportuna y eficazmente los primeros auxilios debiendo dar, desde luego aviso a la autoridad competente de cada accidente que ocurra.

**Artículo 134.** Son obligaciones de los trabajadores.

Fracción II. Desempeñar el servicio bajo la dirección del patrón o representante a cuya autoridad estarán subordinados en todo lo concerniente al trabajo.

Fracción IV. Ejecutar el trabajo con la intensidad, cuidado y esmero apropiados en la forma, tiempo y lugar convenidos.

#### **Capítulo III Bis.**

De la capacitación y adiestramiento de los trabajadores.

**Artículo 153-A.** Todo trabajador tiene el derecho a que su patrón le proporcione capacitación ó adiestramiento en su trabajo, que le permita elevar su nivel de vida y productividad, conforme a los planes y programas formulados, de común acuerdo con el patrón y el sindicato a sus trabajadores y aprobada por la secretaria de Trabajo y Previsión Social.

**Artículo 153-E.** La capacitación o adiestramiento a que se refiere el artículo 153-A, deberá impartirse al trabajador durante las horas de su jornada de trabajo salvo que atendiendo a la naturaleza de los servicios, patrón y trabajador convengan que podrá impartirse de otra manera; así como en el caso en que el trabajador desee capacitarse en una actividad distinta a la ocupación que desempeñe, en cuyo supuesto la capacitación se realizará fuera de la jornada de trabajo.

**Artículo 153-H.** febrero 2001. Todos los trabajadores a quienes se imparta capacitación o adiestramiento están obligados a:

- I. Asistir puntualmente a los cursos sesiones de grupo y demás que formen parte del proceso de capacitación ó adiestramiento.
- II. Atender las indicaciones de las personas que impartan la capacitación ó adiestramiento, y cumplir con los programas respectivos.
- III. Presentar exámenes de evaluación de conocimientos y de aptitud que sean requeridos.

**Artículo 108. - Responsabilidades de los servidores públicos y patrimoniales del estado.**

A toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal o en el Distrito Federal.

**B) Ley federal de los Trabajadores al Servicio del Estado (D: O: 28, XII-1963).**

**Artículo 2.** Para los efectos de esta ley, la relación jurídica de trabajo se entiende establecida entre los titulares de las dependencias e instituciones citadas y los trabajadores de base a su servicio. En el Poder Legislativo las directivas de la Gran Comisión de cada Cámara, asumirán dicha relación.

**Artículo 3.** Trabajador es toda persona que preste un servicio físico, intelectual o de ambos géneros, en virtud de nombramiento expedido o por figurar en las listas de raya de los trabajadores temporales.

**Artículo 4.** Los trabajadores se dividen en dos grupos: de confianza y de base.

Son trabajadores de confianza:

II.- En el Poder Ejecutivo, los de las dependencias y los de las entidades comprendidas dentro del régimen del apartado "B" del artículo 123 Constitucional, que desempeñan funciones que conforme a los catálogos a que alude el artículo 20 de esta Ley sean de:

a).- Dirección, como consecuencia del ejercicio de sus atribuciones legales, que de manera permanente y general le confieren la representatividad e implican poder de decisión en el ejercicio del mando a nivel directores generales, directores de área, adjuntos, subdirectores y jefes de departamento.

**ARTICULO 6.** Son trabajadores de base:

Los no incluidos en la enumeración anterior y que, por ello, serán inamovibles. Los de nuevo ingreso no serán inamovibles sino después de seis meses de servicios sin nota desfavorable en su expediente.

- **Ley federal** Capitulo I. Artículo 132 fracción III, XV, XVII.  
Artículo 134 fracción II, IV.
- Capitulo III Bis. Artículo 153 A, 153 E, 153 H. febrero 2001

### **C). Ley General de Profesiones .**

Capitulo V.

**Artículo 25.** Para ejercer en el Distrito Federal cualquiera de las profesiones a que se refieren los Artículos 2o. y 3o., se requiere:

- I.- Estar en pleno goce y ejercicio de los derechos civiles.
- II.- Poseer título legalmente expedido y debidamente registrado, y
- III. Obtener de la Dirección general de Profesiones patente de ejercicio.

**Artículo 33.** El profesionista está obligado a poner todos sus conocimientos científicos y recursos técnicos al servicio de su cliente, así como al desempeño del trabajo convenido. En caso de urgencia inaplazable los servicios que se requieran al profesionista, se prestaran en cualquiera hora y en el sitio que sean requeridos, siempre que este último no exceda de veinticinco kilómetros de distancia del domicilio del profesionista.

### **Profesiograma.**

Jefe de Enfermeras "C".

FUNCIONES:

- Supervisar, planear, organizar, dirigir y controlar a todo el personal de enfermería de la unidad hospitalaria.
- Hacer la distribución general del personal de enfermería a cada servicio, en coordinación con la jefe de enfermeras.
- Requerir, distribuir y controlar la existencia de material, ropa, equipo e instrumental.
- Recibir los informes de días de descanso, ausentismo, etc.
- Atender y proponer soluciones a las necesidades del servicio.
- Realizar con efectividad, todas las actividades relacionadas con las funciones establecidas y las que le demanden según programas prioritarios.

## **D) Ley General de Salud.**

### **Titulo Primero. Disposiciones Generales.**

#### ➤ Capitulo Unico.

**Artículo 1.** La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la Republica y sus disposiciones son de orden público e interés social.

**Artículo 2.** El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- **I.** El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- **II.** La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- **III.** La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- **IV.** La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- **V.** el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
- **VI.** El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y
- **VII.** El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

#### ➤ Capitulo I. Profesionales, Técnicos y Auxiliares.

**Artículo 79.** Para el ejercicio de las actividades profesionales en el campo de la medicina, enfermería, se requiere que los títulos profesionales certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

**Artículo 80.** Para el registro de diplomas de las actividades técnicas y auxiliares, la Secretaría de Salud, a petición de las autoridades educativas competentes, emitirá la opinión técnica correspondiente.

➤ Capítulo II. Atención Médica.

**Artículo 32.** Se entiende por atención médica el conjunto de servicio que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

**Artículo 33.** Las actividades de atención médica son:

Fracción II. Curativas, que tiene como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y

Fracción III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas o mentales.

➤ Capítulo III. Prestadores de Servicios de Salud.

**Artículo 34.** Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atienden a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

Fracción I. Servicios públicos a la población en general;

Fracción II. Servicios a los derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos, o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios.

**Artículo 89.** Las autoridades educativas, en coordinación con las autoridades sanitarias y con la participación de las instituciones de educación superior, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud.

Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.

**B) Artículo 90.** Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:

Fracción III. Otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud, a las instituciones que tengan por objeto la formación, capacitación o actualización de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, de conformidad con las normas que rijan el funcionamiento de los primeros.

- **REGLAMENTOS.**

- A) Reglamento interior S. S. A. D. O. F. 14 -IX-2000.**

- Capítulo 37. Compete a los órganos desconcentrados de la Secretaría, la planeación, programación, organización, dirección, control y evaluación del funcionamiento de las unidades administrativas a ellos adscritas, con sujeción a los lineamientos establecidos en la ley, reglamento, decreto, acuerdo o instrumento jurídico que los rija o en los diversos en que se establezcan tales lineamientos.

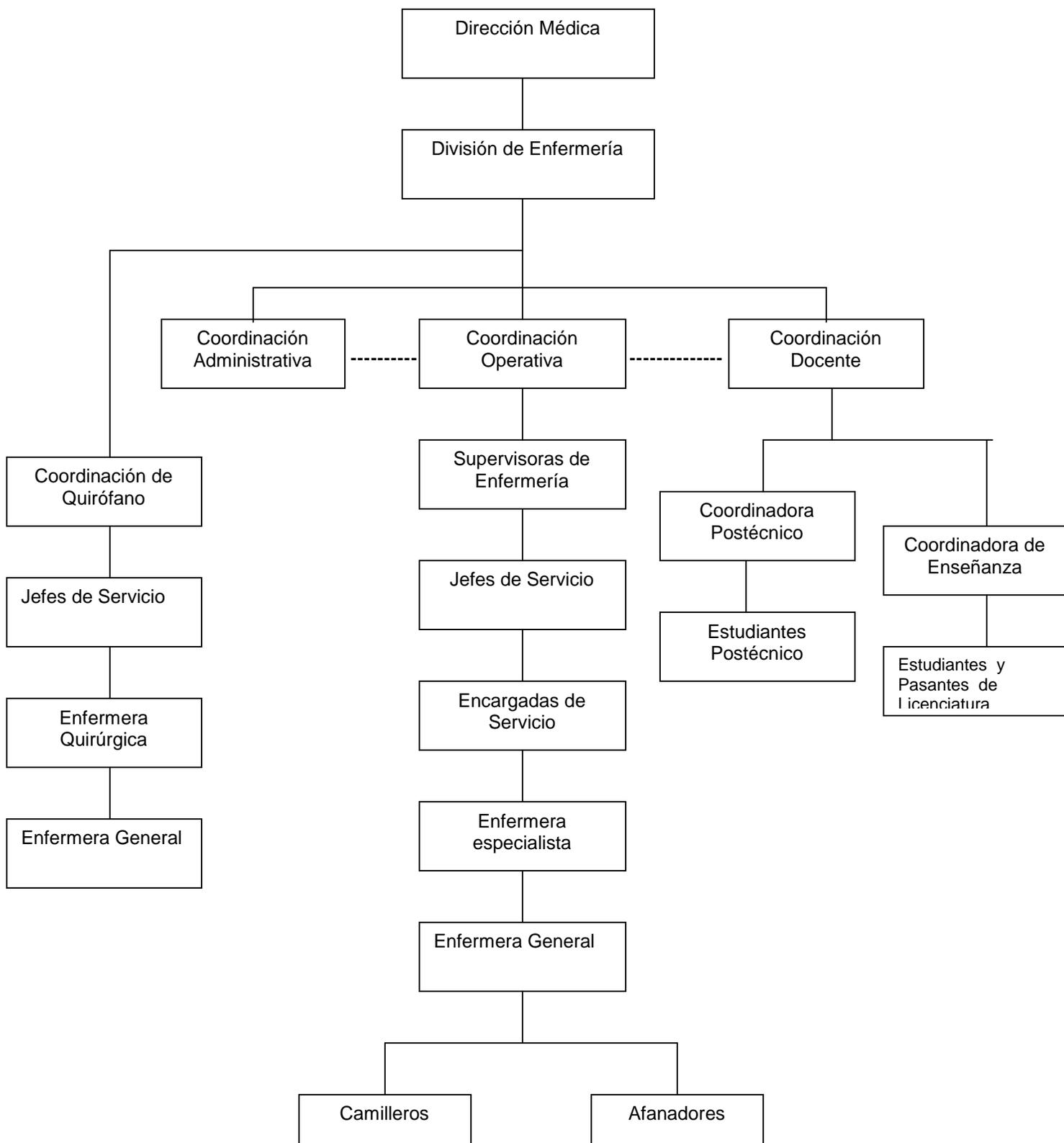
Los órganos desconcentrados contarán con un Consejo Interno que presidirá el Secretario de Salud o quien él designe y cuya composición, funcionamiento y competencias observarán lo establecido en las disposiciones que los rijan o en los acuerdos que para ello dicte el Secretario.

- C) Reglamento Interno de la Secretaría de Salud.**

- Artículo 43. Corresponde al Centro Nacional de Rehabilitación:
  - I. Proporcionar servicios de atención médica especializada de alto nivel, para la prevención y rehabilitación de discapacidades;
  - II. Coordinar los programas de prestación de servicios de atención médica especializada en sus aspectos preventivo, médico, de rehabilitación y en su caso quirúrgico;
  - III. Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica en sus áreas de especialización, hasta el límite de su capacidad instalada;
  - IV. Proporcionar los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento necesarios para la atención de las especialidades a su cargo;
  - V. Promover estudios e investigaciones clínicas, experimentales, tecnológicas y básicas, en las áreas biomédicas y socio-médicas, para el desarrollo de mejores recursos de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades discapacitantes, así como para promover medidas de salud;
  - VI. Publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice, así como promover la información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre;

- VII. Establecer programas de capacitación, formación, especialización, postgrado y actualización de personal profesional, técnico y auxiliar, en sus áreas de especialización y afines;
- VIII. Instituir programas para la prevención, la atención especializada, la enseñanza y la investigación en materia de medicina del deporte y de actividades deportivas para personas con discapacidad;
- IX. Promover acciones para la protección de la salud, en lo relativo a los padecimientos propios de las especialidades a su cargo;
- X. Coordinar, la difusión y el intercambio en las materias de su competencia, con las instituciones de salud y enseñanza superior, tanto del país como extranjeras;
- XI. Establecer la coordinación con las instituciones públicas federales de seguridad social y otras instituciones de salud para la atención de accidentes;
- XII. Asesorar a los centros especializados de investigación, enseñanza o atención médica de las entidades federativas y, en general, a cualquiera de sus instituciones públicas de salud;
- XIII. Contribuir al desarrollo de la tecnología diagnóstica y de rehabilitación apropiada a las necesidades nacionales en materia de discapacidades; sirviendo como centro de referencia de las enfermedades y lesiones de esta naturaleza;
- XIV. Participar en la elaboración de normas oficiales mexicanas en las materias de su competencia y concentrar la información relativa a estos servicios en la República Mexicana;
- XV. Coordinar la operación de los establecimientos que presten servicios de prevención y rehabilitación, para personas con discapacidad, en colaboración con las unidades administrativas competentes;
- XVI. Asesorar y formular opiniones en materia de discapacidades a la Secretaría cuando sean requeridos para ello;
- XVII. Actuar como órgano de consulta técnica y normativa de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en sus áreas de especialización, y
- XVIII. Proporcionar servicios de atención médica de alto nivel, a personas físicas y morales, conforme a su capacidad instalada.

## 6. ORGANIGRAMA



## **7. FUNCIONES COORDINACION OPERATIVA**

Recibe Información de Supervisoras de Enfermería sobre las condiciones que guardan los servicios, informando a la Jefa de Enfermeras.

Participa en la organización de los servicios a través de los jefes de servicio y supervisoras de enfermería.

Resolución de problemas técnico-asistenciales que repercuten en la atención de los usuarios.

Informar a jefe de enfermeras sobre situaciones del personal y pacientes que repercutan en la calidad de atención a los usuarios, presentando alternativas de solución.

Comunicar a Supervisoras de Enfermería sobre acuerdos tomados con la Jefa de Enfermeras para el adecuado funcionamiento de los servicios.

Informar a la Jefa de Enfermeras sobre la repercusión de las acciones tomadas en los servicios.

Verificar que la distribución y dotación de insumos necesarios para el desempeño de sus funciones, a todas las áreas que integran los servicios, sea oportuna y

Mantener coordinación interdepartamental con el 100% de las áreas que integran el Centro Nacional de Rehabilitación de la Secretaria de Salud.

Coordinar con las Supervisoras de Enfermería que la distribución de personal sea equitativo de acuerdo a las cargas de trabajo.

Participar en los diversos comités, en los cuales, se realizan sugerencias de mejora para elevar la calidad de atención que se les brinda a los usuarios del Centro Nacional de Rehabilitación de la Secretaria de Salud.

Realizar recorridos en las áreas de hospitalización, consulta externa, rayos X, banco de sangre, admisión continua, unidad de cuidados intensivos y área quirúrgica, detectando necesidades de educación continua, de abasto de insumos, actitudes y factores que aporten conocimientos, que contribuyan al mejoramiento de la calidad de atención, así como mantener vigente la comunicación, favoreciendo la integración de los equipos de trabajo, procurando el apoyo recíproco en beneficio de los usuarios.

Dar asesorías y capacitación como parte de los programas de capacitación continua programados anualmente en base a la atención especializada que se brinda en cada uno de los servicios que conforman el Centro Nacional de Rehabilitación.

Participar como organizador, coordinador y/o ponente en las diferentes actividades académicas intra y extrahospitalarias.

## **8. DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS**

**8.1 Procedimiento para la elaboración del programa trimestral de distribución de personal de Enfermería, camilleros y afanadores.**

## **PROPÓSITO.**

- Contar con un documento que permita la distribución organizada del personal de Enfermería, camilleros y afanadores, adscritos a la División de Enfermería del Centro Nacional de Rehabilitación – Ortopedia de la Secretaría de Salud.

## **ALCANCE.**

- A nivel Interno, el programa trimestral de distribución de personal, abarcará los diferentes servicios clínicos, en donde presten atención técnico – asistencial, enfermeras, camilleros y afanadores.

## **POLITICAS, NORMAS Y LINEAMIENTOS.**

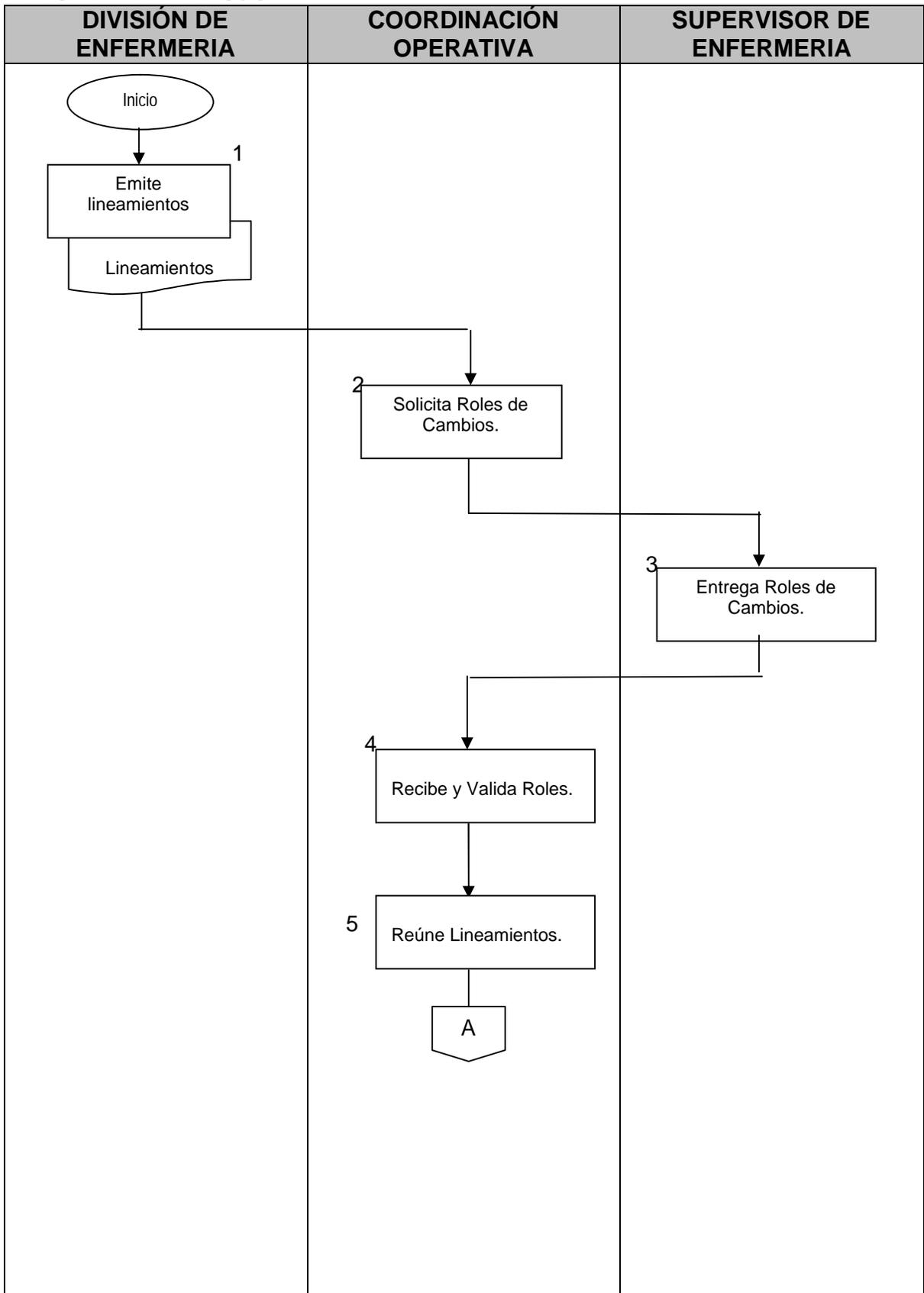
- La División de Enfermería dictará los lineamientos para la elaboración trimestral de personal.
- La Coordinación Operativa en coordinación con los supervisores de Enfermería elaboraran el Programa Trimestral de Distribución de Personal, enviándolo a la División de Enfermería para su revisión y autorización.
- Es responsabilidad de la Coordinación Operativa verificar que se lleve a cabo la distribución de personal, una vez autorizado.
- Los roles de distribución de personal de Enfermería, camilleros y afanadores, deberán ser entregados a la Coordinación Operativa los primeros 15 días que anteceden al mes del cambio.

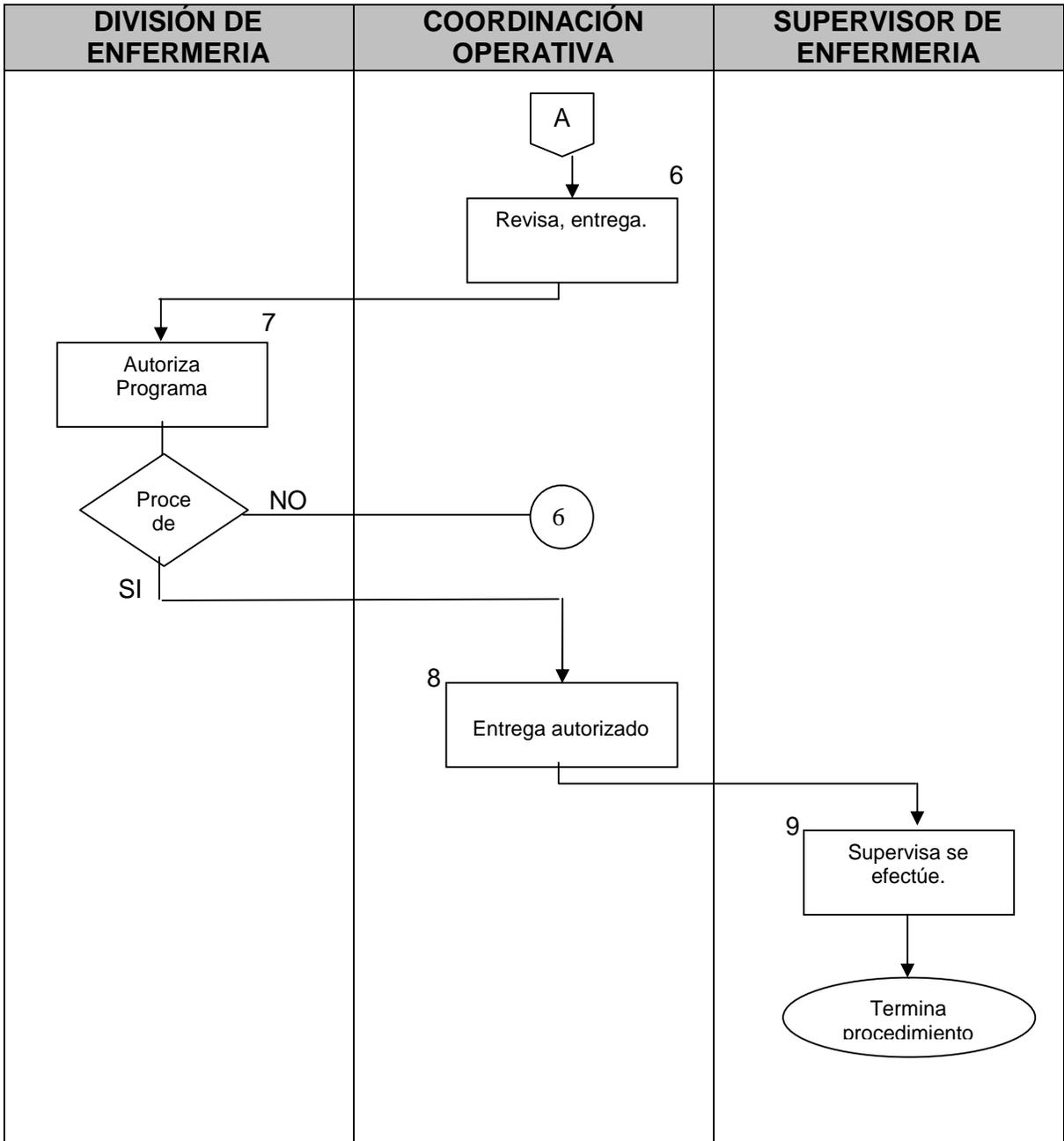
## DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1.0 Indica criterios para la elaboración del programa de distribución de personal.	1.1 Emite criterios para la elaboración del programa trimestral de distribución de personal de Enfermería, camilleros y afanadores.	División de Enfermería.
2.0 Solicita roles de cambios.	2.1 Solicita roles de cambios de descansos.	Coordinación Operativa
3.0 Entrega cambios de descanso.	3.1 Entrega roles de cambios de descansos.	Supervisión de Enfermería.
4.0 Recepción de roles de cambios de descansos y/o servicios.	4.1 Valida roles de cambios de descanso y/o servicios para integración del programa de distribución de personal.	Coordinación Operativa.
5.0 Elaboración de programa de distribución de personal	5.1 Reúne lineamientos y roles de servicios para realizar programa trimestral de distribución de personal. 5.2 Entrega programa para autorización.	Coordinación Operativa.
6.0 Recibe programa.	6.1 Revisa, adecua, y corrige. 6.2 Entrega para corrección.	División de Enfermería.
7.0 Efectúa correcciones.	7.1 Corrige y entrega para autorización.	Coordinación Operativa
8.0 Autorización de programa.	8.1 Verifica correcciones y autoriza.	División de Enfermería.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
9.0 Recibe programa autorizado.	9.1 Turna programa trimestral de distribución de personal autorizado para su implementación  TERMINA PROCEDIMIENTO.	Coordinación Operativa.

# DIAGRAMA DE FLUJO





## **8.2 Procedimiento para la recepción de las condiciones que guardan los servicios.**

## **PROPÓSITO.**

- Obtener los informes oportunos y verídicos de las situaciones y /o problemas operativos que repercutan en la atención de los usuarios a través de las Supervisoras de Enfermería de los distintos servicios.

## **ALCANCE.**

- A nivel Interno, con la Supervisoras de Enfermería de los cuatro turnos, en los distintos servicios clínicos del Centro Nacional de Rehabilitación, donde se encuentre el personal de Enfermería, camilleros y afanadores.

## **POLÍTICAS, NORMAS Y LINEAMIENTOS.**

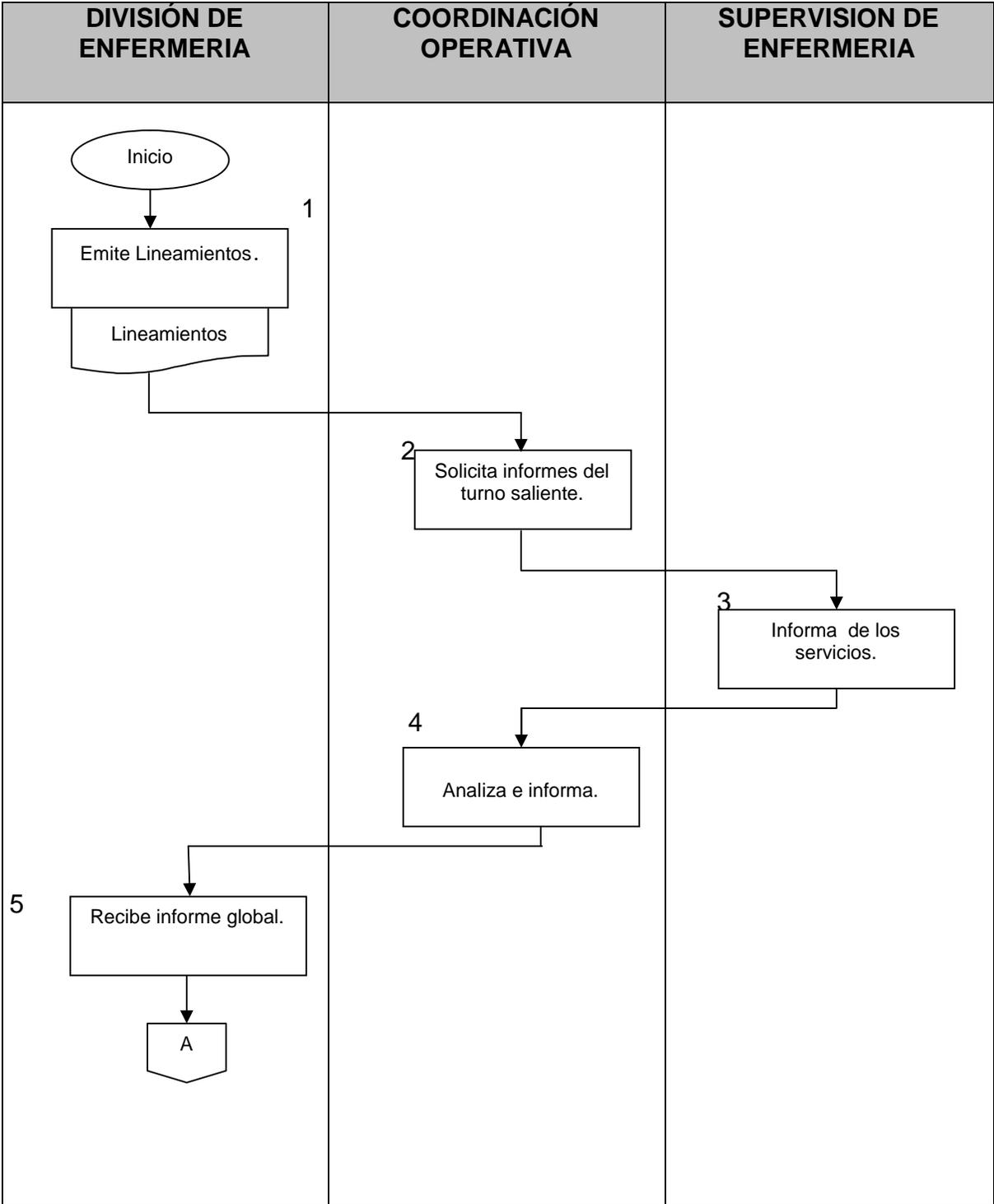
- La División de Enfermería-Ortopedia establecerá los criterios y lineamientos para la resolución oportuna de problemas y conflictos.
- La División de Enfermería-Ortopedia a través de la Coordinación Operativa realizará oportunamente acciones resolutivas.
- Es responsabilidad de la Coordinación Operativa informar oportunamente a la Jefa de la División de Enfermería -Ortopedia cualquier decisión llevada a cabo.
- Los Supervisores de Enfermería son responsables de informar veraz y oportunamente a la Coordinación Operativa cualquier situación que repercuta en la atención a los usuarios.
- La entrega de cada uno de los turnos se realizará en los horarios establecidos.

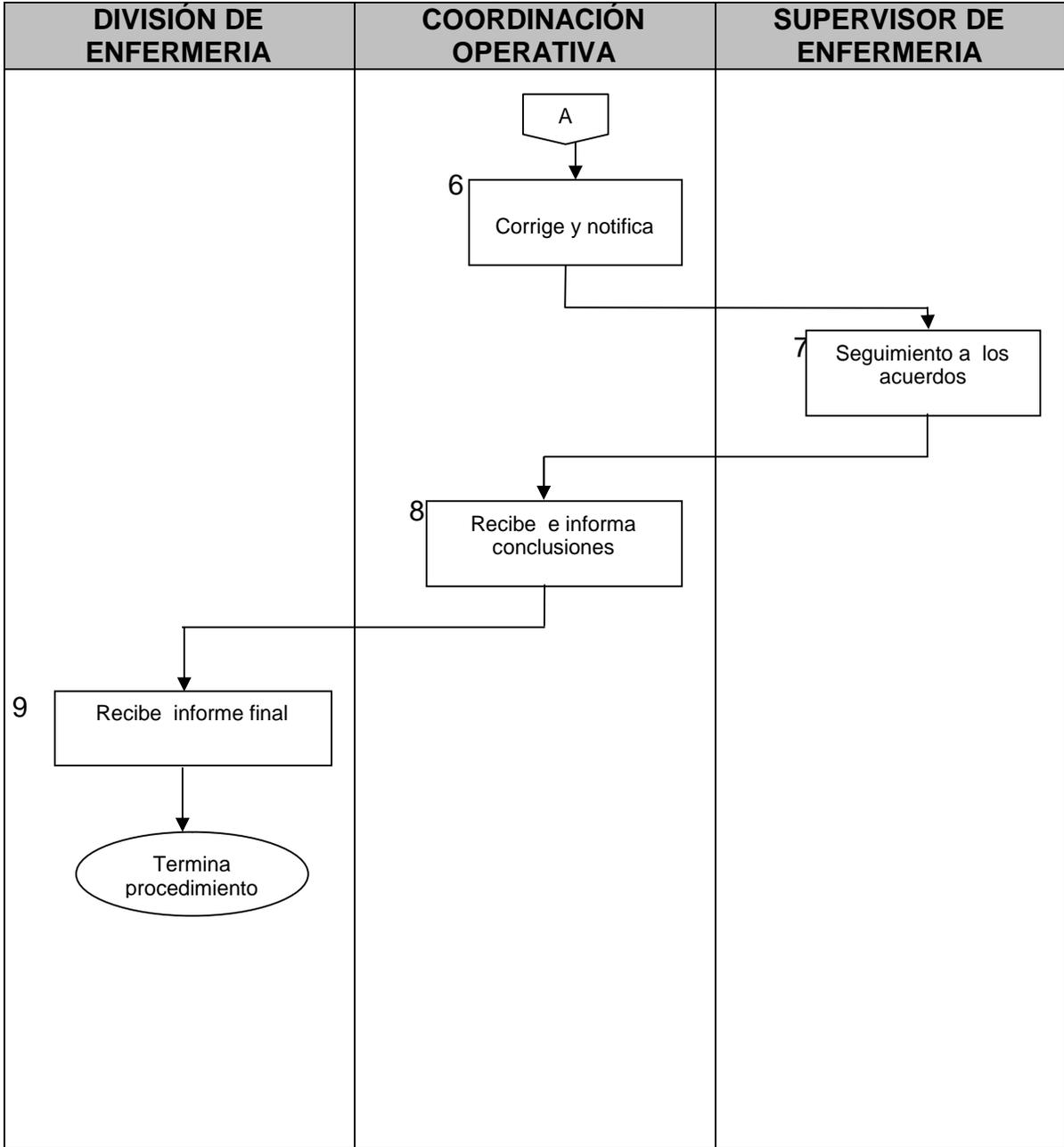
## DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1.0 Indica criterios para la recepción de los turnos.	1.1 Emite criterios para establecer recepción de turno.	División de Enfermería.
2.0 Solicita informes de los servicios	2.1 Solicita informes de los servicios al turno saliente.	Coordinación Operativa.
3.0 Notificación de las condiciones que guardan los servicios.	3.1 En el horario establecido para cada turno se realizará la recepción.	Supervisores de Enfermería.
4.0 Recibe informes de los diferentes turnos.	4.1 Analiza, soluciona y/o avala conductas a seguir. 4.2 Informa sobre problemática detectada.	Coordinación Operativa.
5.0 Recibe informe global de los servicios, por la Coordinación Operativa.	5.1 Revisa, adecua, corrige e implementa alternativas de solución. 5.2 Entrega para corrección.	División de Enfermería.
6.0 Efectúa correcciones.	6.1 Corrige y notifica acuerdos a la resolución de la problemática detectada así como los cambios a efectuar.	Coordinación Operativa
7.0 Realiza cambios y corrección.	7.1 Seguimiento a la resolución de la problemática detectada y los cambios de conducta efectuados.  7.2 Informa.	Supervisores de Enfermería.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
8.0 Recibe informe final	8.1 Presenta conclusiones e informe de las condiciones que guardan los servicios.	Coordinación Operativa.
9.0 Recepción de informe final.	9.1 Recibe informe final. TERMINA PROCEDIMIENTO.	División de Enfermería.

**DIAGRAMA DE FLUJO**





### **8.3 Procedimiento para juntas de coordinación con la Jefe de la División y Supervisores de Enfermería.**

## **PROPOSITO**

- Vincular estrategias de acción, para el mejoramiento de la prestación de servicios, así como fortalecer comunicación con la División de Enfermería-Ortopedia y la Supervisión de Enfermería a través de la Coordinación Operativa.

## **ALCANCE**

- De aplicación Interna, abarcando la Supervisión de Enfermería de los cuatro turnos, en la Coordinación Operativa.

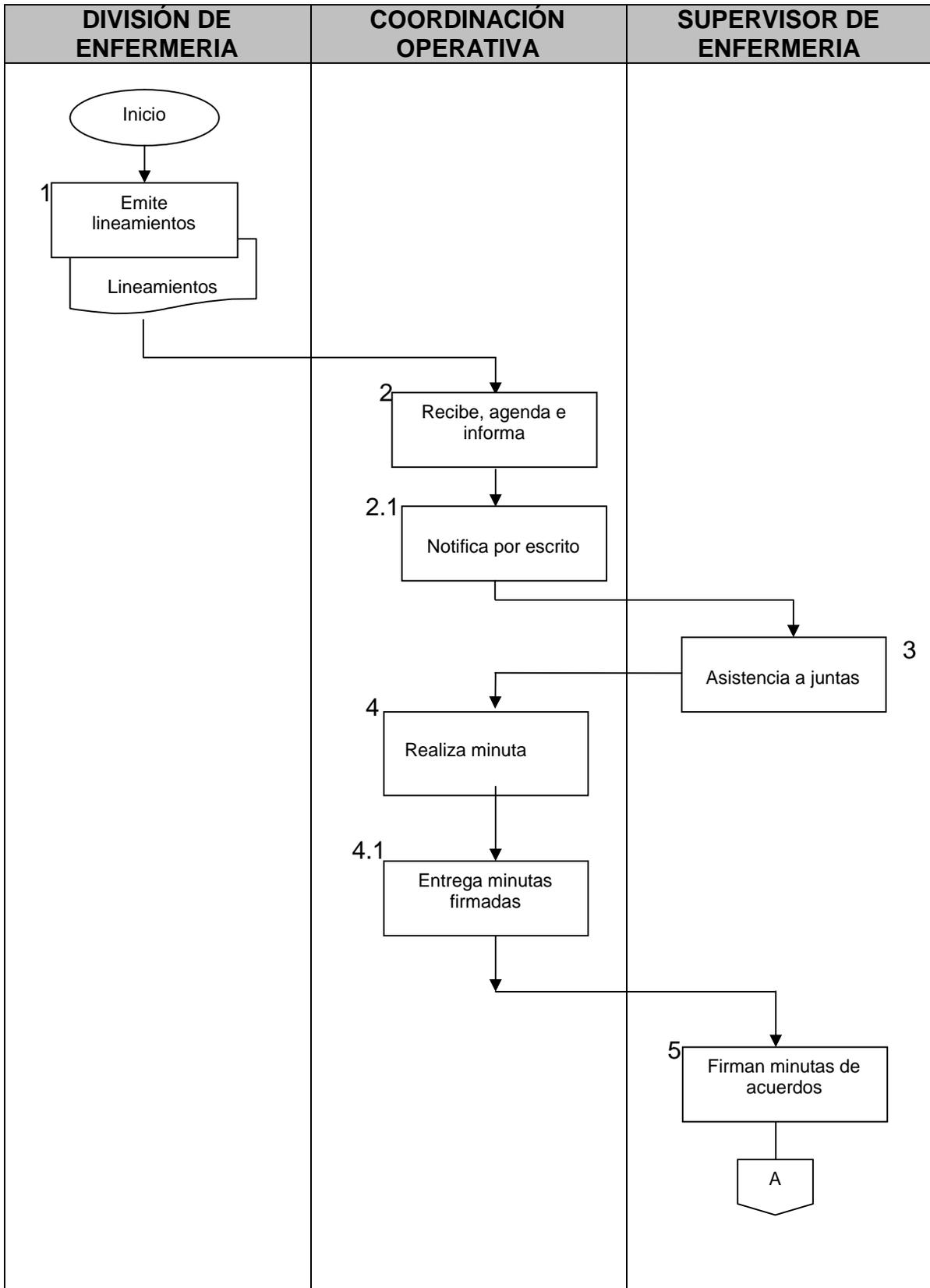
## **NORMAS, POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS**

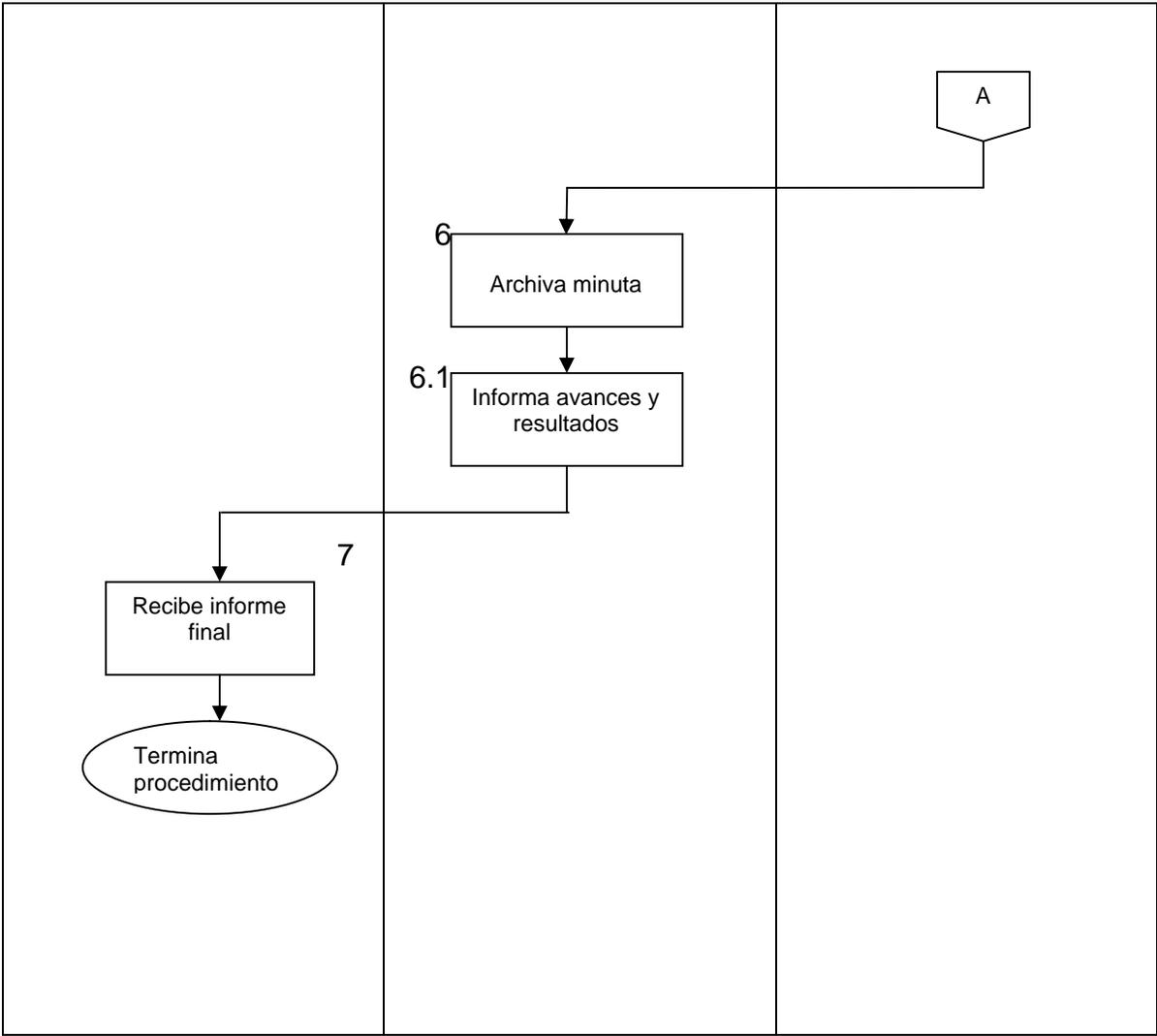
- La División de Enfermería-Ortopedia entregará calendarización de juntas bimestrales.
- Es responsabilidad de la Coordinación Operativa informar a los Supervisores de Enfermería el primer mes de cada año, la calendarización anual de las juntas de Supervisión.
- La Coordinación Operativa será la responsable de realizar minuta de acuerdos tomados el día de la junta.
- La Coordinación Operativa entregará minuta por escrito para firma de enteradas de los Supervisores de Enfermería asistentes a la junta.
- Será responsabilidad de los Supervisores asistir puntual y periódicamente a las juntas de supervisión.

## DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1.0 Indica fechas para programación de juntas.	1.1 Entrega calendario anual de fechas.	División de Enfermería.
2.0 Recepción de calendarización.	2.1 Recibe, agenda e informa a la supervisión de Enfermería. 2.2 Notifica por escrito fechas, horario y lugar de juntas.	Coordinación Operativa.
3.0 Asistencia a juntas.	3.1 Reunión para acuerdos y presentación de alternativas de solución. 3.2 Unificación de criterios.	Supervisión de Enfermería.
4.0. Elaboración de minutas.	4.1 Elabora minutas de acuerdos. 4.2 Entrega minuta para firma.	Coordinación Operativa.
5.0 Firma minuta.	5.1 Firma minuta de acuerdos.	Supervisión de Enfermería.
6.0 Recaba minuta.	6.1 Recaba minuta firmada por supervisión. 6.2 Archiva minutas bimestrales. 6.3 Informe.	Coordinación Operativa.
7.0 Recepción de informe	7.1 Recibe informe de resultados y avances.  TERMINA PROCEDIMIENTO.	División de Enfermería.

# DIAGRAMA DE FLUJO





**8.4 Procedimiento para juntas de coordinación con la Jefe de la División y las Jefes y/o encargadas de servicio.**

## **PROPOSITO**

- Organizar, integrar, identificar y resolver necesidades, problemas y/o inquietudes que competan a los servicios, unificando criterios para la realización de los procedimientos administrativos, técnicos y docentes para el mejor desempeño de sus actividades, así como la satisfacción del personal adscrito a la División de Enfermería -Ortopedia.

## **ALCANCE**

- De aplicación Interna, abarcando los servicios en donde se encuentren las jefes y/o encargadas de servicio de los turnos matutino y vespertino de la División de Enfermería-Ortopedia del Centro Nacional de Rehabilitación de la Secretaria de Salud.

## **NORMAS, POLITICAS Y LINEAMIENTOS**

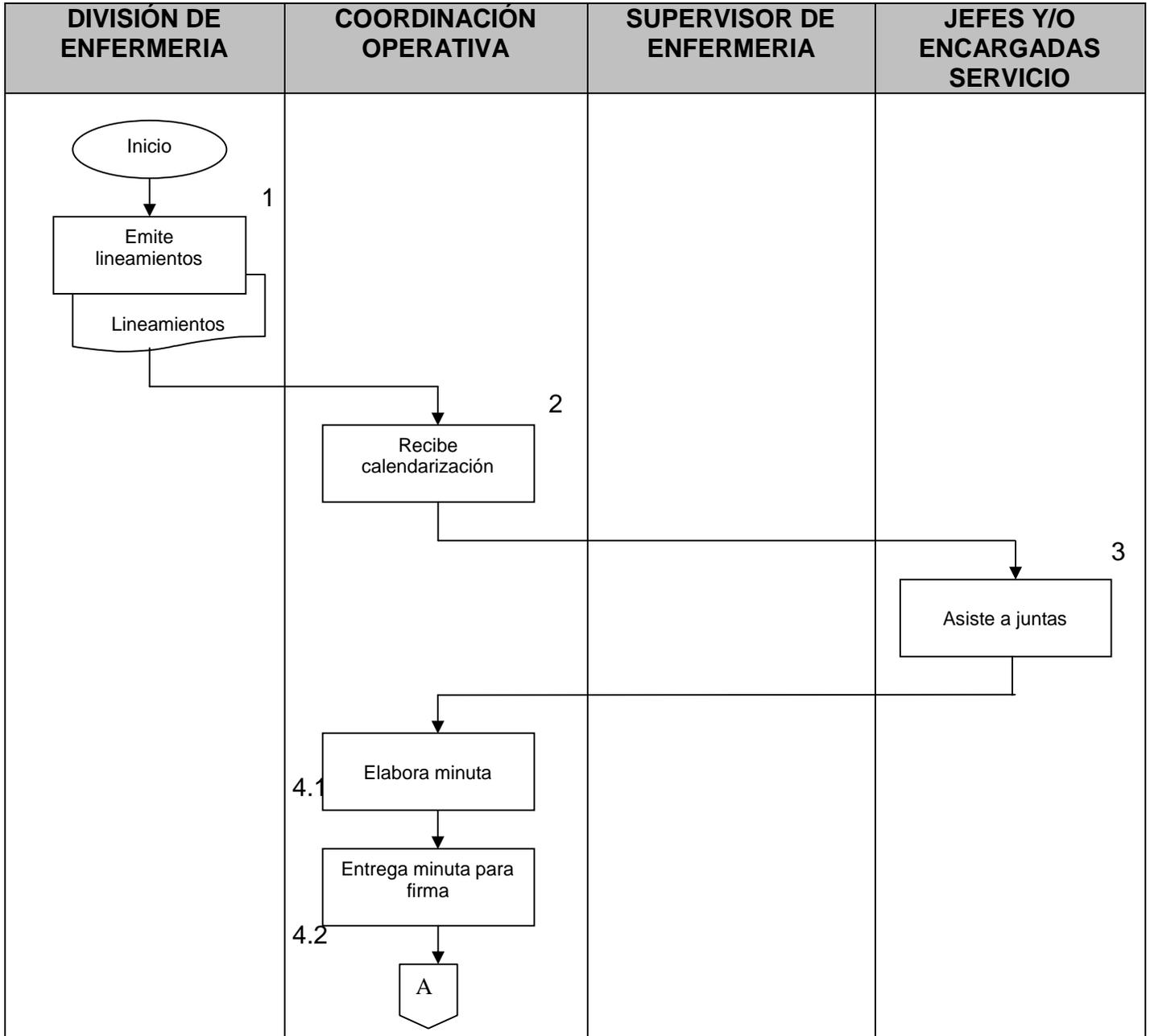
- La División de Enfermería-Ortopedia, entregará calendarización de juntas bimestrales.
- La Coordinación Operativa será responsable de realizar minuta de los acuerdos tomados.
- Es responsabilidad de la Coordinación Operativa entregar a los jefes y/o encargadas de servicio la minuta de acuerdos para firma de los asistentes.
- Es responsabilidad de los jefes y/o encargadas asistir a las juntas puntualmente.

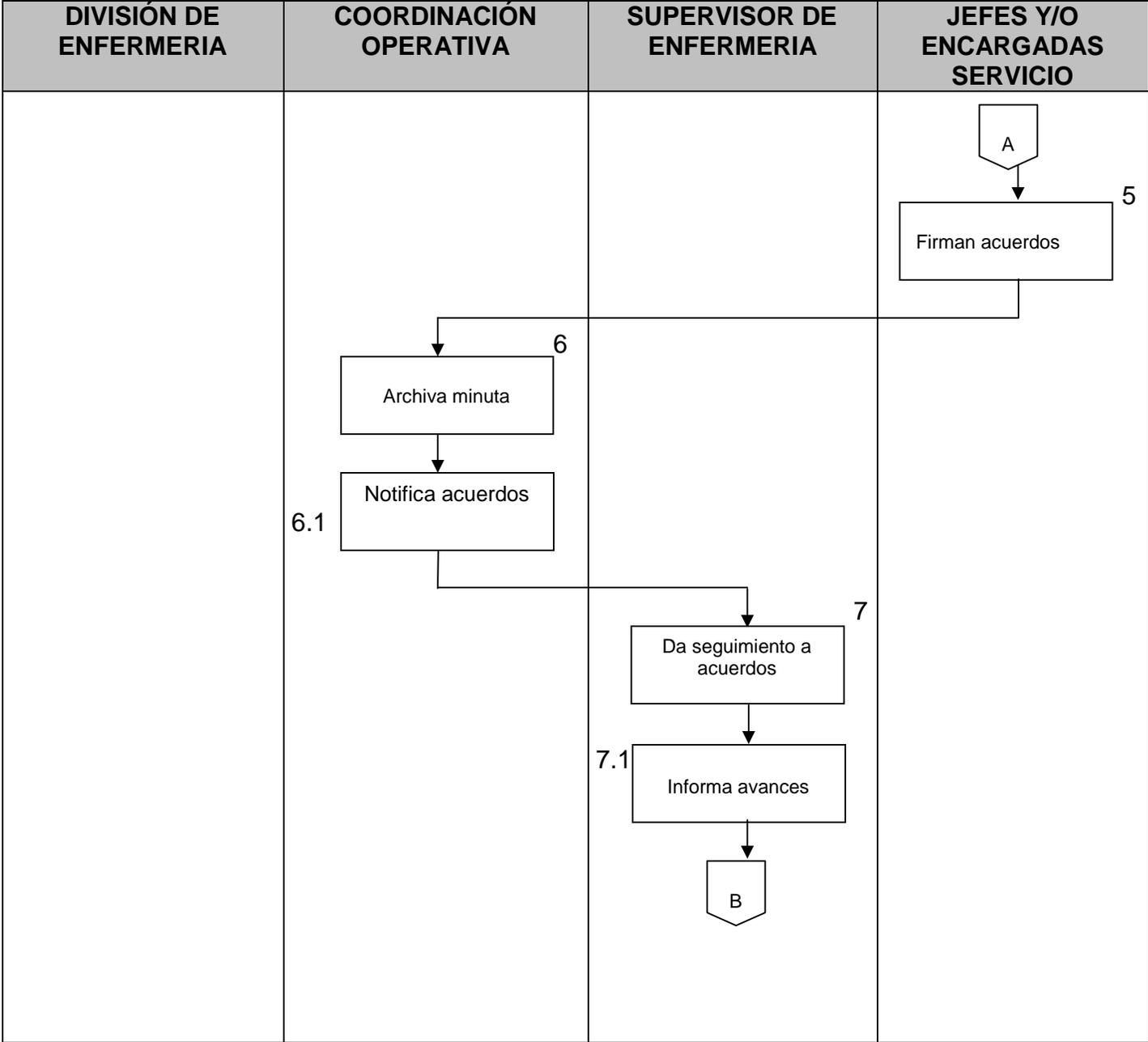
## DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1.0 Emite fechas para juntas.	1.1 Entrega calendario de juntas.	División de Enfermería.
2.0 Recepción de calendario.	2.1 Recibe, agenda e informa a las jefes y /o encargadas. 2.2 Notifica por escrito fechas, horario y lugar de juntas.	Coordinación Operativa.
3.0 Asistencia a juntas.	3.1 Reunión para acuerdos y presentación de alternativas de solución. 3.2 Unifica criterios.	Jefes y/o encargada de servicio.
4.0 Elaboración de minuta.	4.1 Elabora minuta de acuerdos. 4.2 Entrega a jefes y/o encargadas de servicio minuta de acuerdos elaborada por escrito, para firma de conformidad.	Coordinación Operativa.
5.0 Recibe minuta.	5.1 Firma minuta de acuerdos de conformidad.	Jefe y/o encargada de servicio.
6.0 Recaba minuta	6.1 Archiva minutas bimestrales, firmadas. 6.2 Notifica acuerdos a Supervisores de Enfermería para su conocimiento y seguimiento.	Coordinadora Operativa.
7.0 Supervisión a acuerdos	7.1 Realiza seguimiento a acuerdos. 7.2 Informa avances y/o situaciones encontradas	Supervisores de Enfermería.

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RESPONSABLE</b>
8.0 Recepción de informes	8.1 Recibe informes y realiza observaciones. 8.2 Informe final.	Coordinación Operativa.
9.0 Recepción de informe final.	9.1 Recibe informe final de seguimiento y cambios efectuados.  TERMINA PROCEDIMIENTO.	División de Enfermería.

# DIAGRAMA DE FLUJO





DIVISIÓN DE ENFERMERIA	COORDINACIÓN OPERATIVA	SUPERVISOR DE ENFERMERIA	JEFES Y/O ENCARGADAS SERVICIO
<pre> graph TD     A[Recibe informe final] -- 9 --&gt; B([Termina procedimiento])           </pre>	<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; C[Recibe y realiza observaciones]     C -- 8 --&gt; D[Presenta informe final]     D -- 8.1 --&gt; E[Recibe informe final]           </pre>		

**8.5 Procedimiento para supervisar los acuerdo tomados en las juntas de supervisión, jefes y/o encargadas de s ervicio.**

## **PROPOSITO**

- Verificar continua y periódicamente los avances alcanzados y los resultados parciales, encontrando datos que permitan corregir o mejorar las técnicas y habilidades del personal adscrito a la División de Enfermería-Ortopedia, promoviendo el trabajo en equipo.

## **ALCANCE**

- A nivel Interno, en todos los servicios clínicos y quirúrgicos, donde se encuentre personal adscrito a la División de Enfermería -Ortopedia del Centro Nacional de Rehabilitación de la Secretaría de Salud.

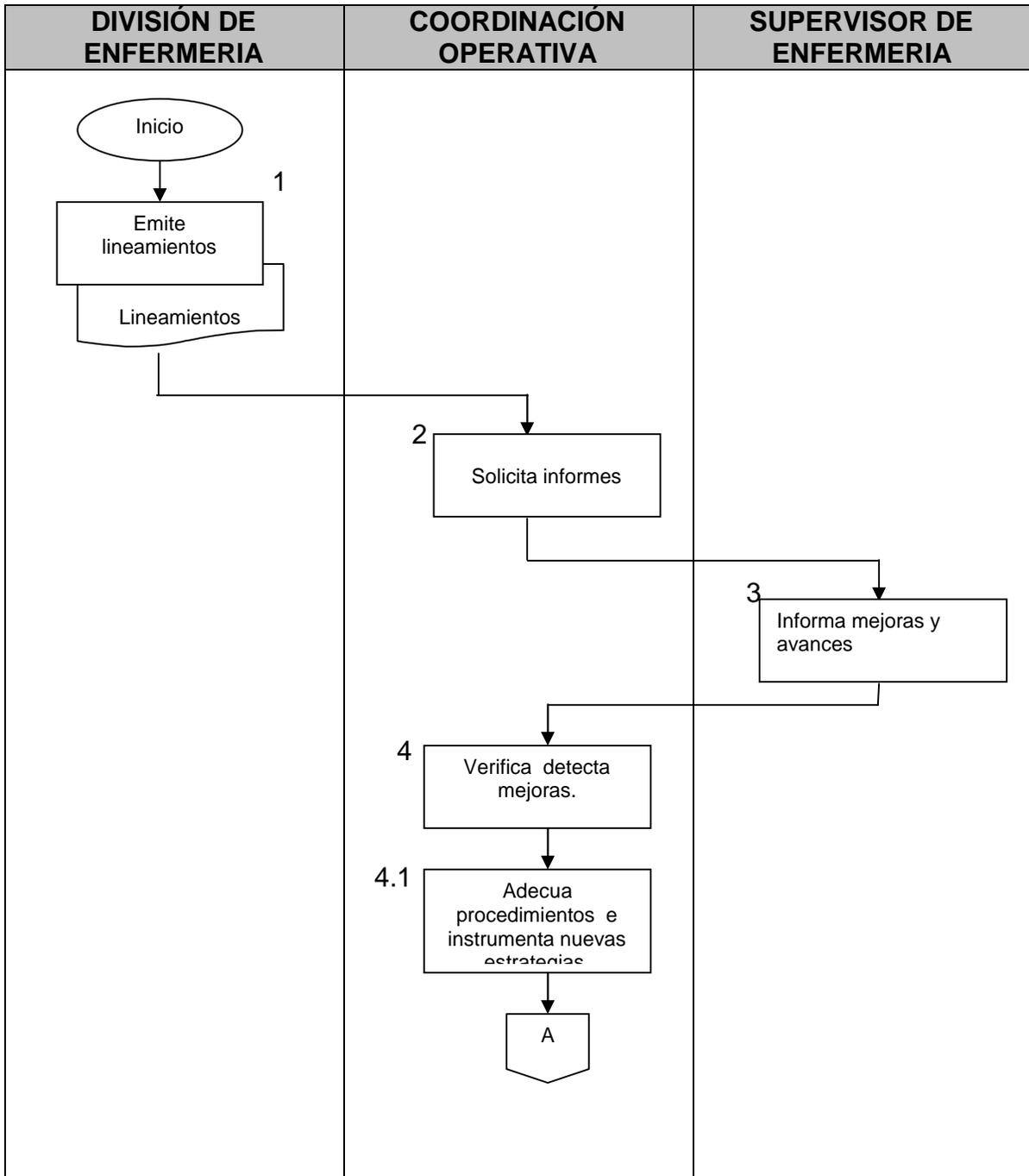
## **POLITICAS, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

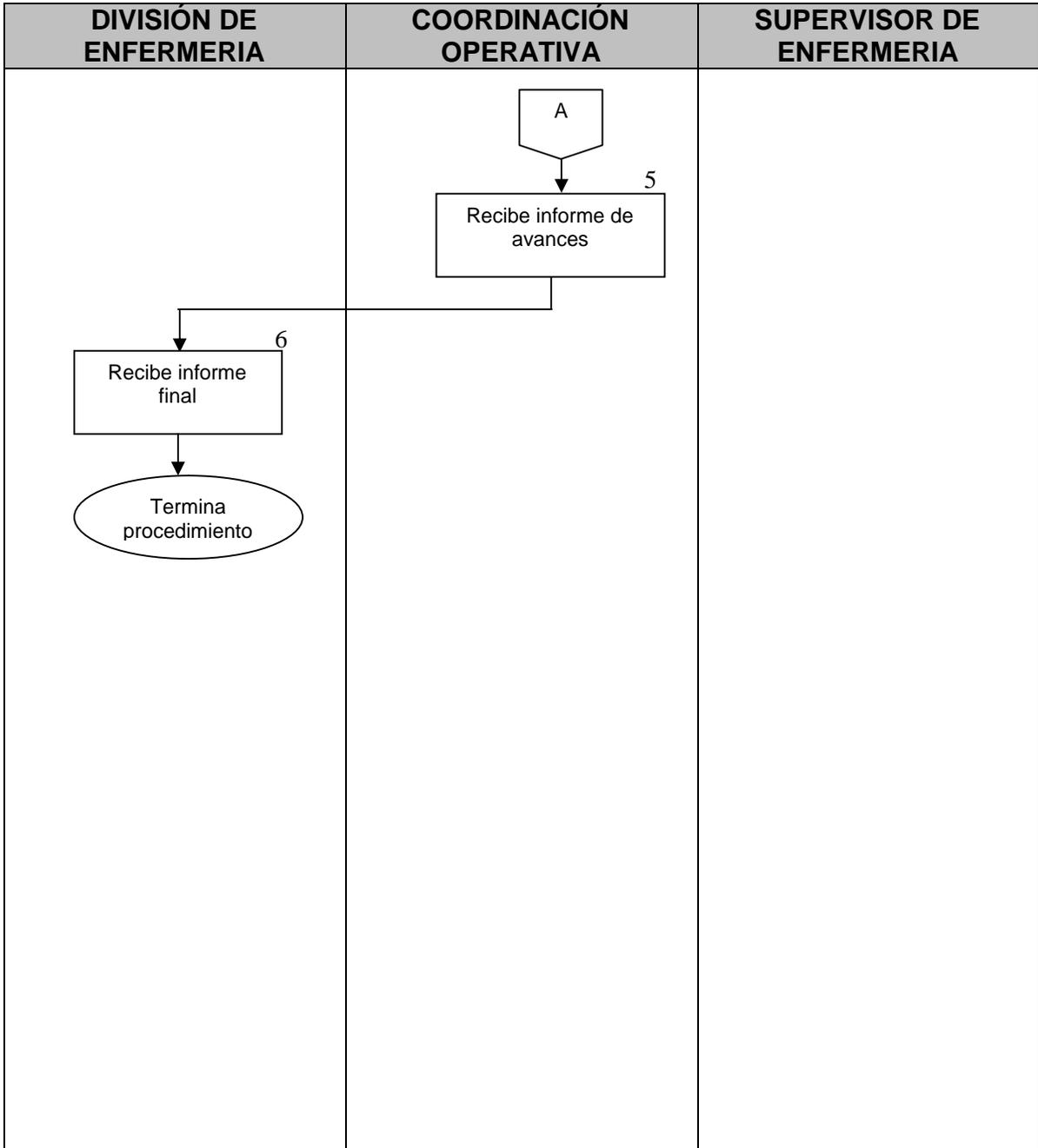
- La División de Enfermería-Ortopedia establecerá los lineamientos para la supervisión que realice la Coordinación Operativa.
- La Coordinación Operativa mantendrá comunicación constante con los distintos departamentos de Centro Nacional de Rehabilitación, que intervengan en la prestación de los servicios, técnico - asistencial de los usuarios.
- Es responsabilidad de la Coordinación Operativa elaborar entrevistas con el personal adscrito a la División de Enfermería -Ortopedia en forma periódica, para conocer sus inquietudes y poder coordinar acciones encaminadas al buen funcionamiento de los servicios y su satisfacción.
- La Coordinación Operativa es responsable de coordinar las funciones y actividades del personal de Enfermería, camilleros y afanadores que redunden en la atención oportuna, eficiente y de calidad a los usuarios con alteraciones neuro-músculo-esqueléticas.
- Es responsabilidad de la Coordinación Operativa optimizar al máximo los recursos humanos y materiales existentes dentro de la División de Enfermería-Ortopedia.
- Todo el personal adscrito a la División de Enfermería -Ortopedia deberá desarrollar sus funciones y actividades de acuerdo a los procedimientos normados.

## DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1.0 Emite lineamientos.	1.1 Emite lineamientos para la sistematización del seguimiento a las acciones acordadas.	División de Enfermería.
2.0 Solicitud de informes.	2.1 Solicita informes de mejoras a las acciones acordadas.	Coordinación Operativa
3.0 Entrega informe.	3.1 Informa mejoras a las acciones acordadas.	Supervisión de Enfermería
4.0 Recibe informes.	4.1 Verifica, recaba, detecta mejoras y cambios en las resoluciones tomadas.	Coordinación Operativa.
5.0 Identificación de necesidades.	5.1 Adecua procedimientos y participa en la instrumentación de nuevas estrategias.  5.2 Informa de observaciones en los recorridos de supervisión.	Coordinación Operativa.
6.0 Recepción de informe.	6.1. Recibe informe de avances, observaciones y soluciones tomadas durante los recorridos de supervisión.  TERMINA PROCEDIMIENTO.	Coordinación Operativa.

# DIAGRAMA DE FLUJO





**8.6 Procedimiento para la revisión y autorización de formato de salida de material de consumo de los servicios de hospitalización, consulta externa, admisión continua y terapia intensiva, hacia la central de equipos y esterilización.**

## **PROPOSITO**

- Distribuir diariamente en los servicios de hospitalización, consulta externa y terapia intensiva, los insumos necesarios para el desempeño de las actividades del personal de Enfermería, para la atención del usuario, en todos los turnos, así mismo determinar la cantidad requerida.

## **ALCANCE**

- A nivel Interno dentro de los servicios de hospitalización, consulta externa, terapia intensiva y admisión continua del Centro Nacional de Rehabilitación de la Secretaría de Salud, en donde se requiera de material de consumo para la atención de los usuarios en los cuatro turnos.

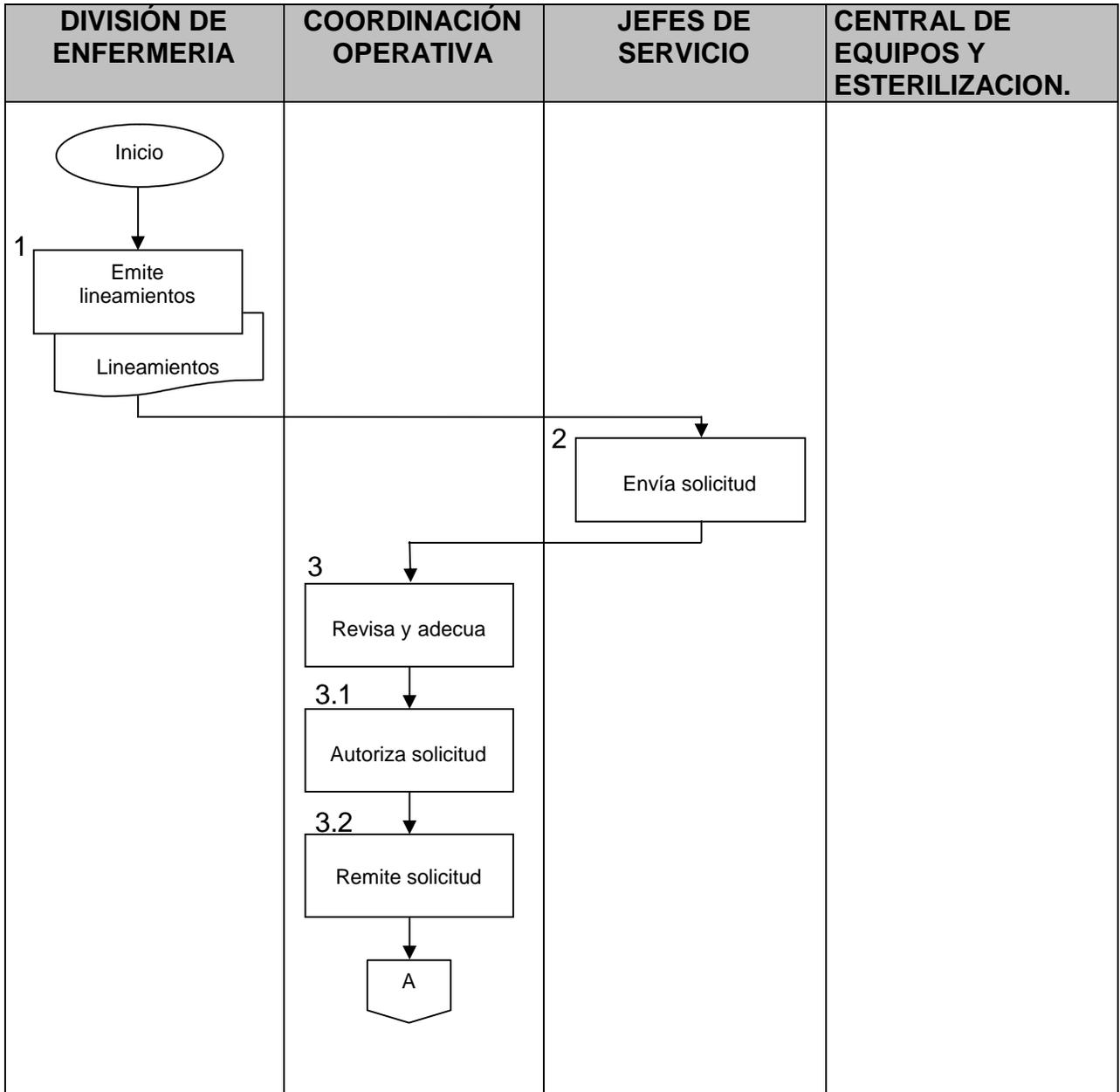
## **POLITICAS, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

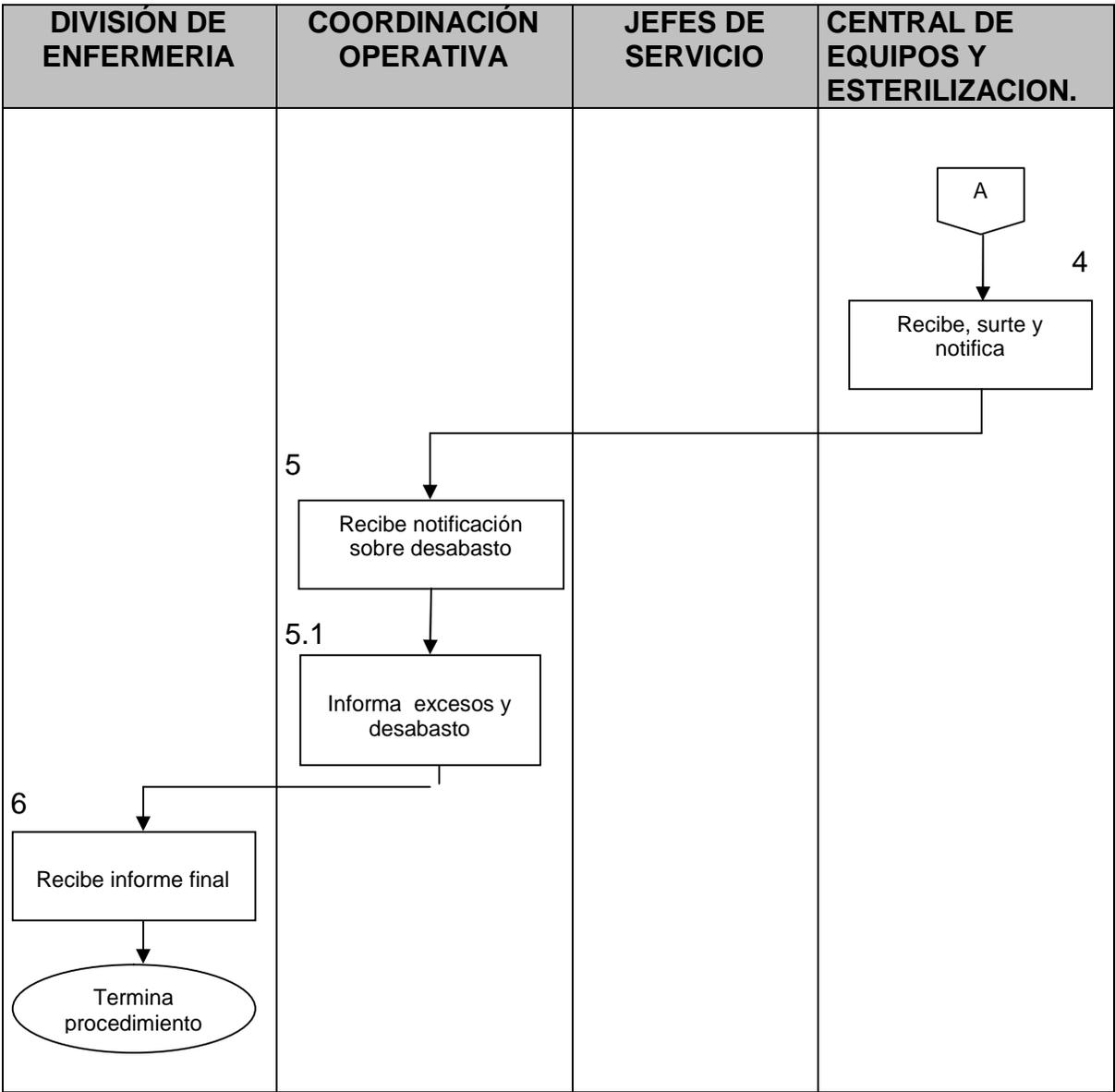
- La División de Enfermería-Ortopedia será la responsable de emitir los formatos para solicitar material de consumo.
- Los jefes de servicio enviarán la solicitud de material oportuna y debidamente requisitada.
- La División de Enfermería-Ortopedia establecerá el horario de recepción y autorización para su envío a la Central de Equipos y Esterilización.
- Es responsabilidad de la Coordinación Operativa, analizar, aprobar y enviar con la rúbrica de Vo. Bo., las requisiciones de material de consumo remitidas diariamente.
- La Coordinación Operativa será la responsable de enviar las requisiciones de material de consumo a la Central de Equipos y Esterilización en tiempo y forma.
- La Coordinación Operativa tendrá la responsabilidad de informar oportunamente a la División de Enfermería-Ortopedia los excesos en la solicitud de insumos, así como la detección de desabasto.

## DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1.0 Emite lineamientos.	1.1 Emite lineamientos para la solicitud de material de consumo.  1.2 Emite instrumento administrativo par la solicitud de material de consumo.	División de Enfermería.
2.0 Solicita material de consumo	2.1 Envía solicitud de material de consumo requisitada a la Coordinación Operativa.	Jefe de Servicio.
3.0 Reúne solicitudes.	3.1 Analiza y adecua solicitud de insumos en base al número de usuarios existentes por cada servicio.  3.2 Autoriza solicitud, y envía a la Central de Equipos y Esterilización para su abasto.	Coordinación Operativa.
4.0 Recibe solicitud.	4.1 Recibe solicitud autorizada.  4.2 Surte material de consumo.	Central de Equipos y Esterilización.
5.0 Notificación de anomalías.	5.1 Presenta informe sobre excesos y/o falta de material de consumo.	Coordinación Operativa.
6.0 Recepción de informe.	6.1 Recibe informe de faltantes y excesos en el material de consumo.  TERMINA PROCEDIMIENTO.	División de Enfermería.

## DIAGRAMA DE FLUJO





**8.7 Procedimiento para la supervisión de stocks de material de consumo, medicamentos y ropa de los servicios clínicos.**

## **PROPOSITO**

- Obtener un control de abastecimiento que permita contar con los insumos necesarios para el desempeño oportuno de las actividades técnico - asistenciales del personal de Enfermería, en la atención del usuario.

## **ALCANCE**

- A nivel Interno, en los servicios clínicos donde se requiera de material y equipo no previsto en las necesidades de los usuarios, continuando oportunamente con el tratamiento establecido.

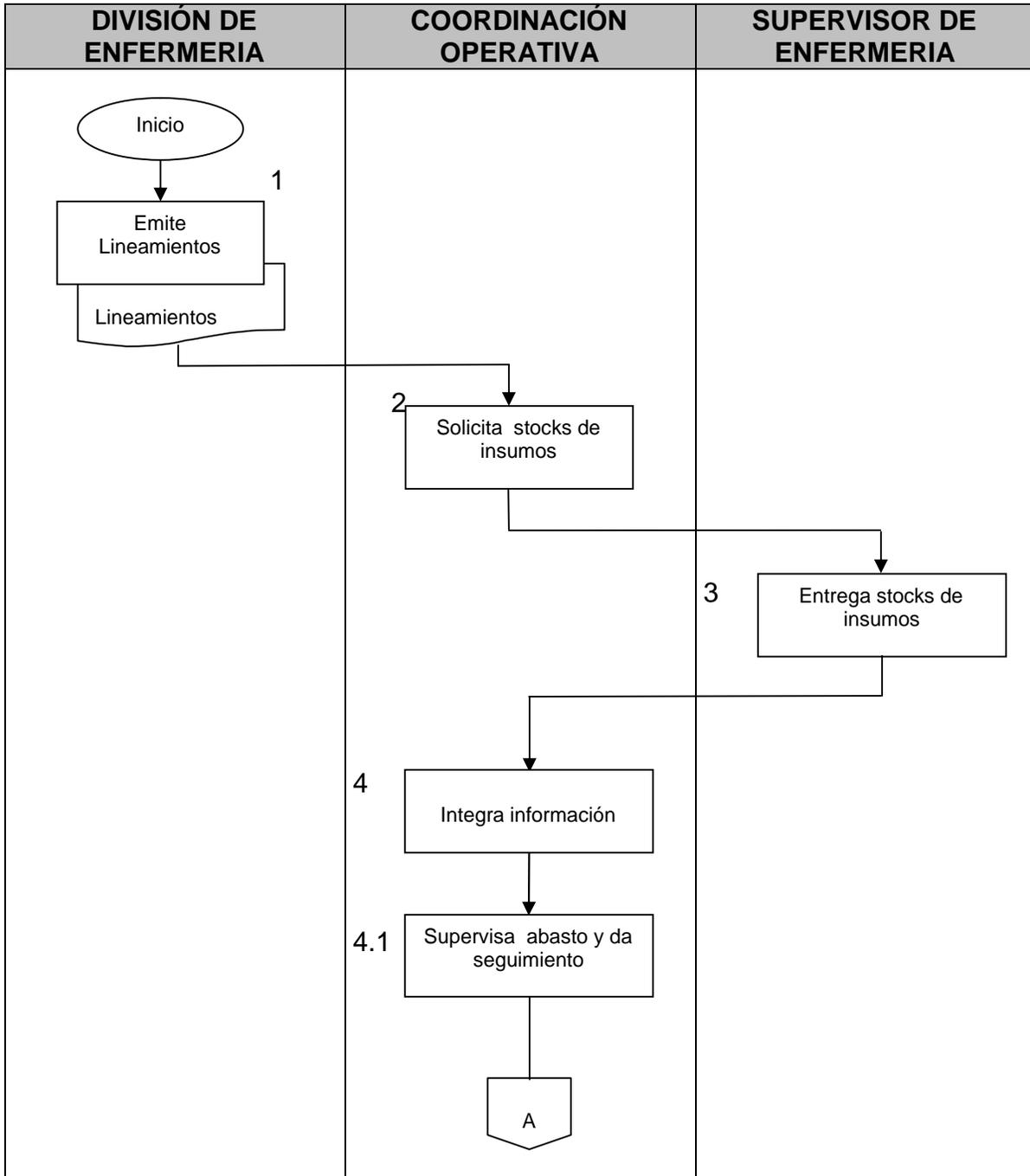
## **POLITICAS, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

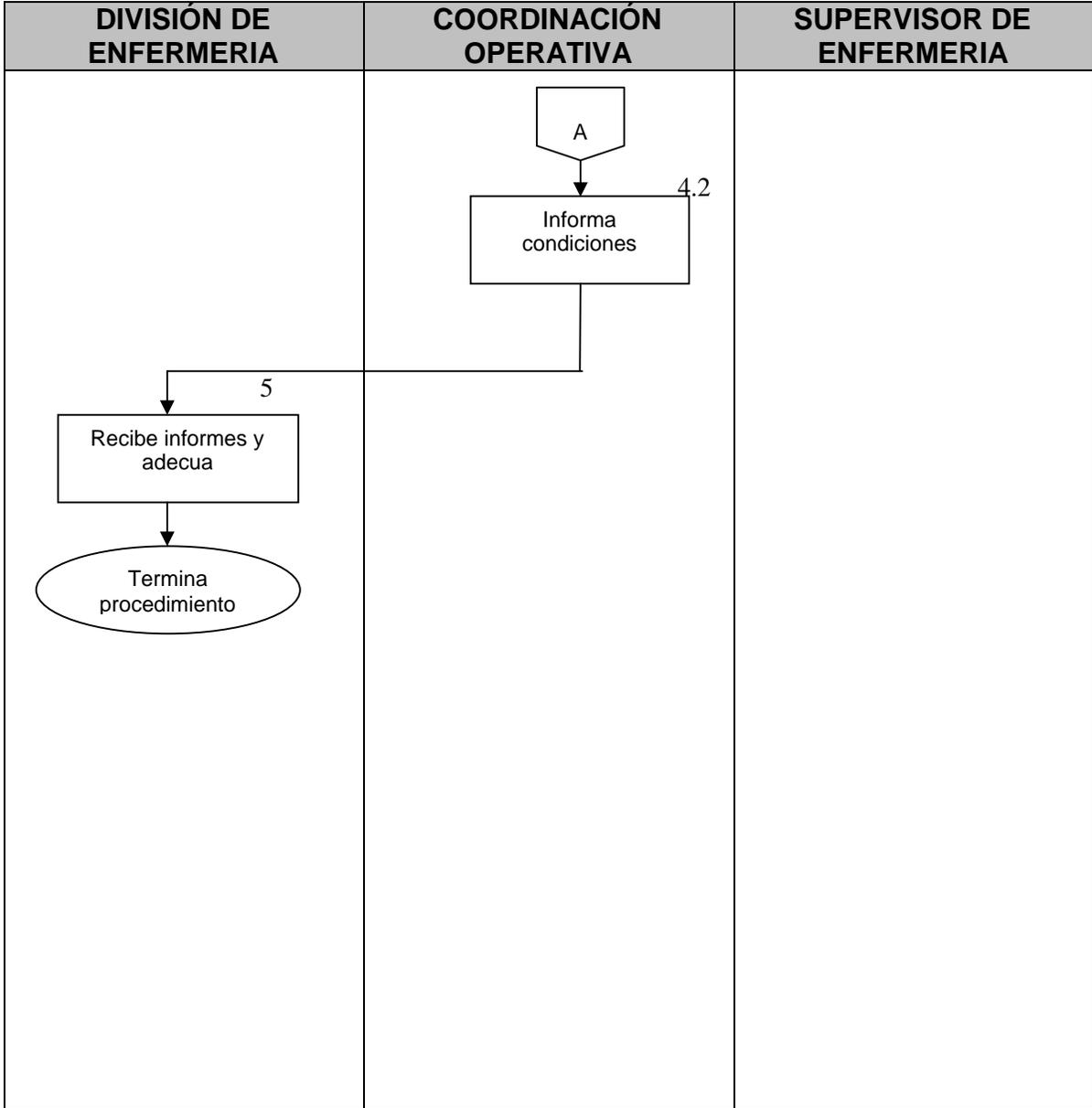
- Será responsabilidad de la Coordinación Operativa detectar oportunamente la falta de material de consumo, medicamentos y/o ropa.
- La Coordinación Operativa solicitará a los supervisores de Enfermería de las áreas clínicas asignadas, los stocks de material de consumo, medicamentos y/o ropa.
- La Jefe de servicio será la responsable de abastecer diariamente los stocks de material de consumo, medicamentos y/o ropa para el desempeño de las actividades del turno vespertino y nocturno respectivamente.
- La Coordinación Operativa informará oportunamente a la División de Enfermería-Ortopedia de los faltantes de material de consumo, medicamentos y/o ropa.

## DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1.0 Emite lineamientos.	1.1 Emite lineamientos para la supervisión de stocks de material de consumo, medicamentos y/o ropa.	División de Enfermería.
2.0 Solicita stock de material de consumo, medicamentos y/o ropa.	2.1 Solicita material de consumo, medicamentos y/o ropa, de los servicios clínicos.	Coordinación Operativa.
3.0 Recepción de stocks.	3.1 Entrega stocks de insumos por escrito de cada uno de los servicios.	Supervisores de Enfermería.
4.0 Recolección de información.	4.1 Integra y revisa información. 4.2 Supervisa mensualmente el abasto de los stocks de insumos. 4.3 Realiza seguimiento para detectar motivo de desabasto. 4.4 Informa oportunamente los faltantes de insumos.	Coordinación Operativa.
5.0 Recepción de informe.	5.1 Recibe informe sobre las condiciones de los stocks de los servicios clínicos.  TERMINA PROCEDIMIENTO.	División de Enfermería.

# DIAGRAMA DE FLUJO





## **8.8 Procedimiento para la validación de las solicitudes de beca.**

## **PROPOSITO**

- Integrar en un concentrado con: nombre del solicitante y del curso, fecha y número de becas otorgadas por año, al personal adscrito a la División de Enfermería-Ortopedia, para proporcionarlas equitativamente sin afectar la distribución del personal en los servicios.

## **ALCANCE.**

- A nivel Interno, a todo el personal de Enfermería, camilleros y afanadores adscritos a la División de Enfermería -Ortopedia, que lo soliciten.

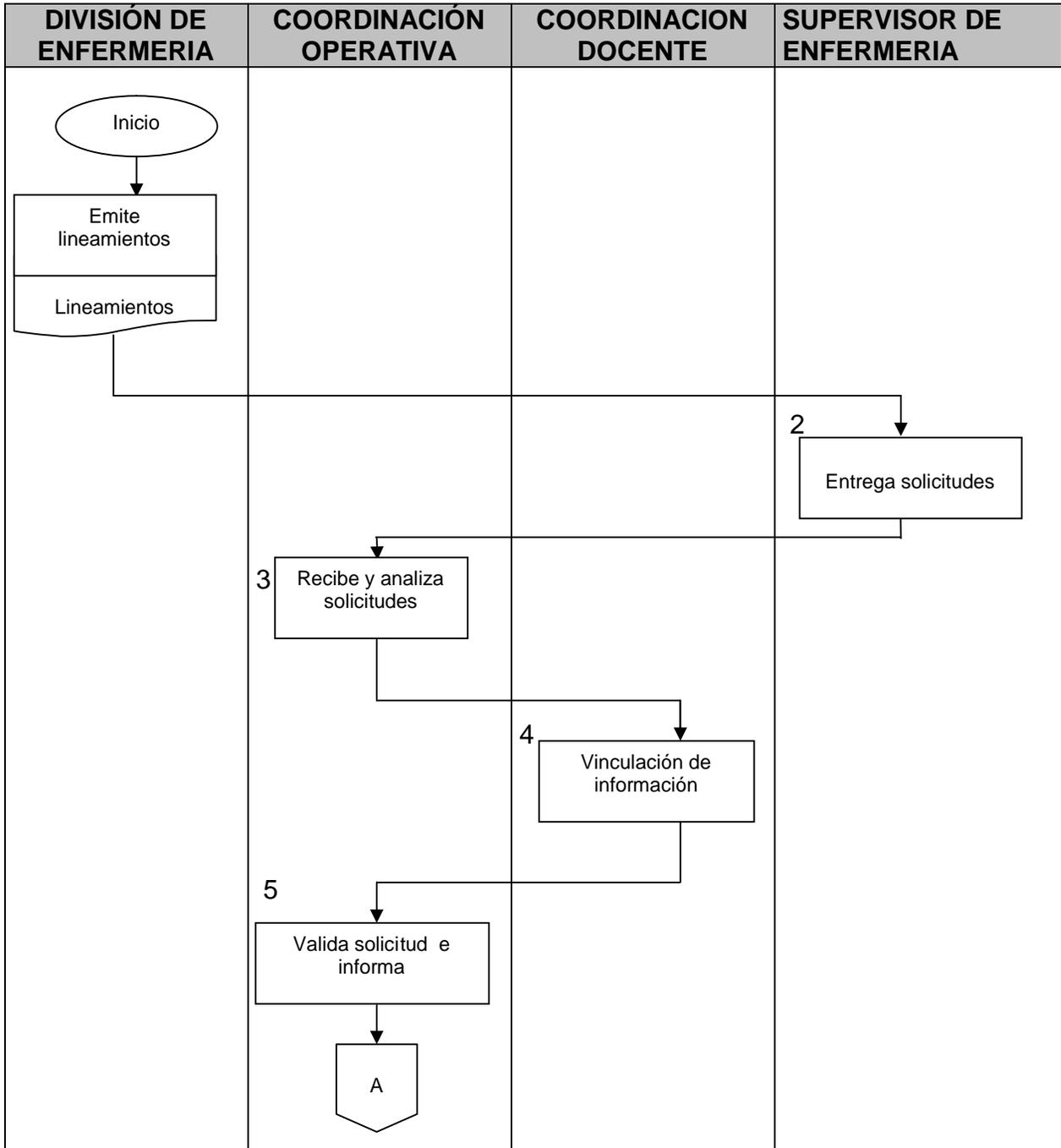
## **POLITICAS, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

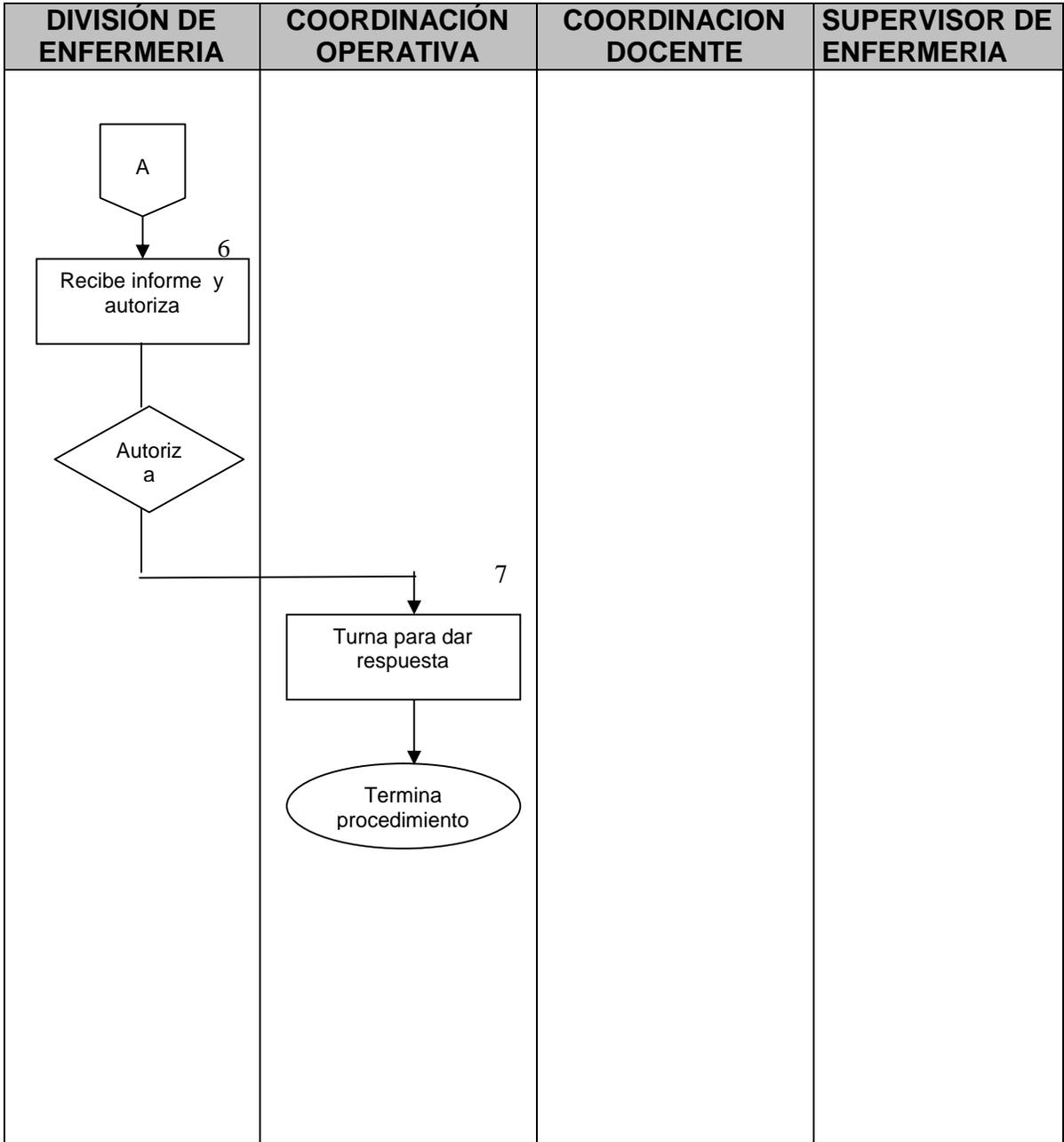
- La División de Enfermería-Ortopedia, será la responsable de establecer los lineamientos para el otorgamiento de becas.
- Es responsabilidad de la supervisión, la recepción de los formatos de beca debidamente requisitados.
- Las solicitudes de beca, del personal adscrito a la División de Enfermería-Ortopedia, deberán entregarse a la Coordinación Operativa con el Vo. Bo. del jefe de servicio y del supervisor de área, 15 días previos al inicio de la beca, para su validación.
- La Coordinación Operativa validará las solicitudes de beca, previa revisión de las becas otorgadas con anterioridad, así como no afectar la atención a los usuarios.
- Será responsabilidad de la Coordinación Operativa turnar la solicitud de beca oportunamente, a la Coordinación Docente para su respuesta.

## DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1.0 Emite lineamientos.	1.1 Emite lineamientos para solicitar becas.	División de Enfermería.
2.0 Envía solicitudes de beca.	2.1 Envía solicitudes de beca debidamente requisitadas y con Vo. Bo.	Supervisores de Enfermería.
3.0 Recopilación de solicitudes de beca.	3.1 Recibe, analiza y verifica solicitudes de beca.	Coordinación Operativa.
4.0 Unificación de criterios.	4.1 Vinculación con la Coordinación Docente para información de record de becas solicitadas previamente. 4.2 Validación de becas.	Coordinación Operativa.
5.0 Recepción de informe.	5.1 Recibe informe seleccionado y definido de becas para autorización.	División de Enfermería.
6.0 Turna solicitudes.	6.1 Turna solicitudes oportunamente a la Coordinación Docente para su respuesta.  TERMINA PROCEDIMIENTO	Coordinación Operativa.

## DIAGRAMA DE FLUJO





**8.9 Participación en la organización de las fechas y números de periodos vacacionales anuales.**

## **PROPOSITO**

- Organizar, establecer e integrar en un concentrado, las fechas programadas de los periodos vacacionales anuales de todo el personal adscrito a la División de Enfermería-Ortopedia, que sirva de instrumento administrativo, como control interno o en donde cada uno de los interesados avale con su rúbrica su programación anual de vacaciones.

## **ALCANCE**

- A nivel Interno, en la División de Enfermería-Ortopedia, Coordinaciones Administrativa y Operativa, para un mejor control.

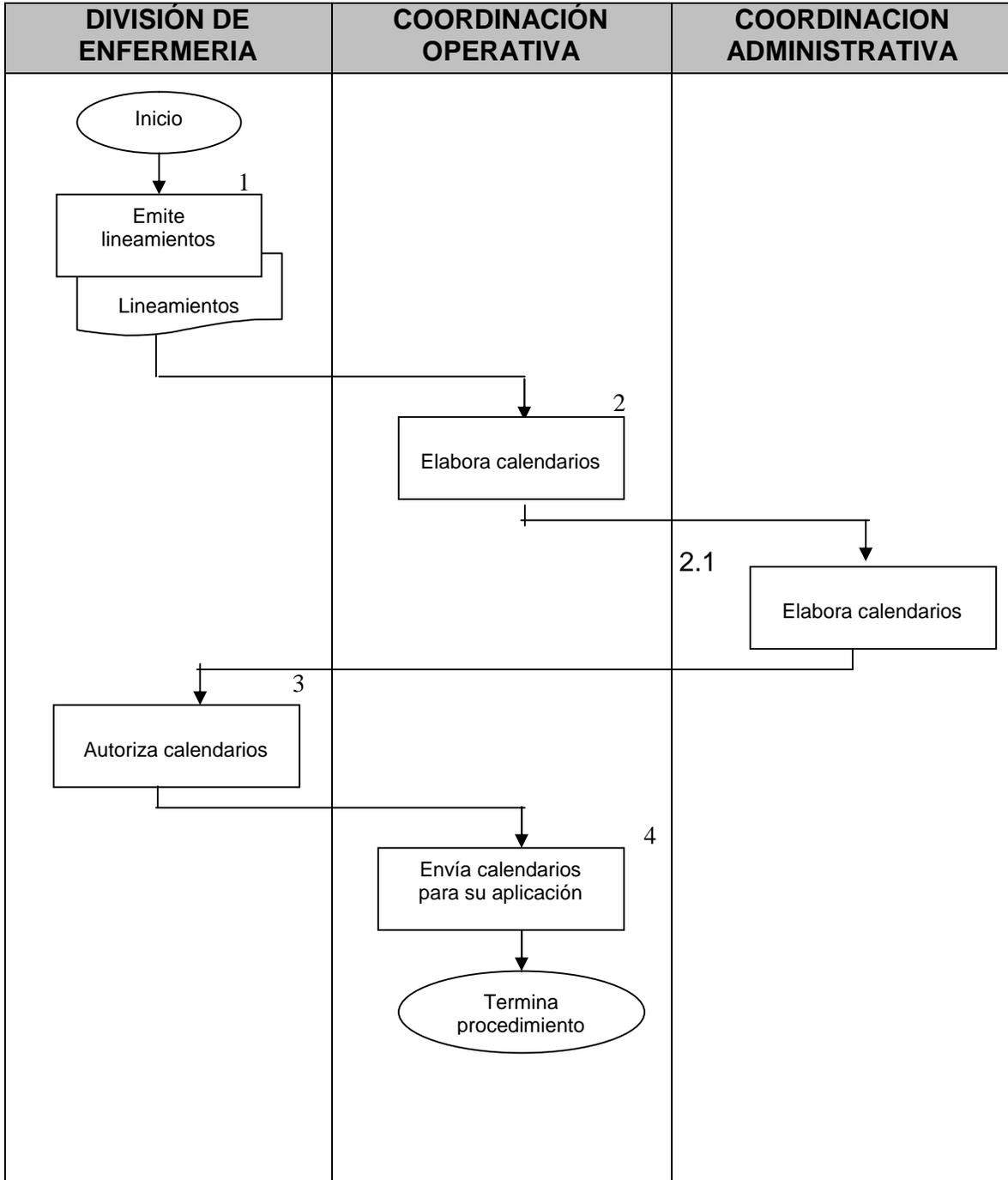
## **POLITICAS, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

- La División de Enfermería-Ortopedia emitirá los lineamientos para distribuir las fechas y el número de periodos vacacionales por año.
- Las Coordinaciones Administrativa y Operativa se reunirán para elaborar calendarización de periodos vacacionales y distribuirlos en las fechas establecidas.
- La Coordinación Operativa es responsable de enviar calendarización por escrito de periodos vacacionales a los Supervisores de Enfermería, así como de notificarles fecha de devolución debidamente requisitada.

## DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1.0 Emite lineamientos.	1.1 Emite lineamientos para programación de fechas.	División de Enfermería.
2.0 Coordinación para calendarización.	2.1 Elaboración de calendario de periodos vacacionales anuales.	Coordinación Operativa. Coordinación Administrativa.
3.0 Autorización de calendario anual	3.1 Autoriza calendarización de períodos vacacionales anuales.	División de Enfermería.
4.0 Entrega de calendarización.	4.1 Envía por escrito calendario anual de periodos vacacionales. 4.2 Notifica fecha para su entrega debidamente programada.  TERMINA PROCEDIMIENTO	Coordinación Operativa.

### DIAGRAMA DE FLUJO



**8.10 Procedimiento para la recepción de programación de vacaciones del personal adscrito a la División de Enfermería – Ortopedia.**

## **PROPOSITO**

- Efectuar coordinación con los Supervisores de Enfermería de los cuatro turnos para validar que la programación de vacaciones sea distribuida equitativamente entre el personal adscrito a la División de Enfermería - Ortopedia, en los servicios clínicos y quirúrgicos.

## **ALCANCE**

- A nivel Interno con los Supervisores de Enfermería de los cuatro turnos, en todos los servicios clínicos y quirúrgicos en donde exista personal adscrito a la División de Enfermería-Ortopedia.

## **POLITICAS, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

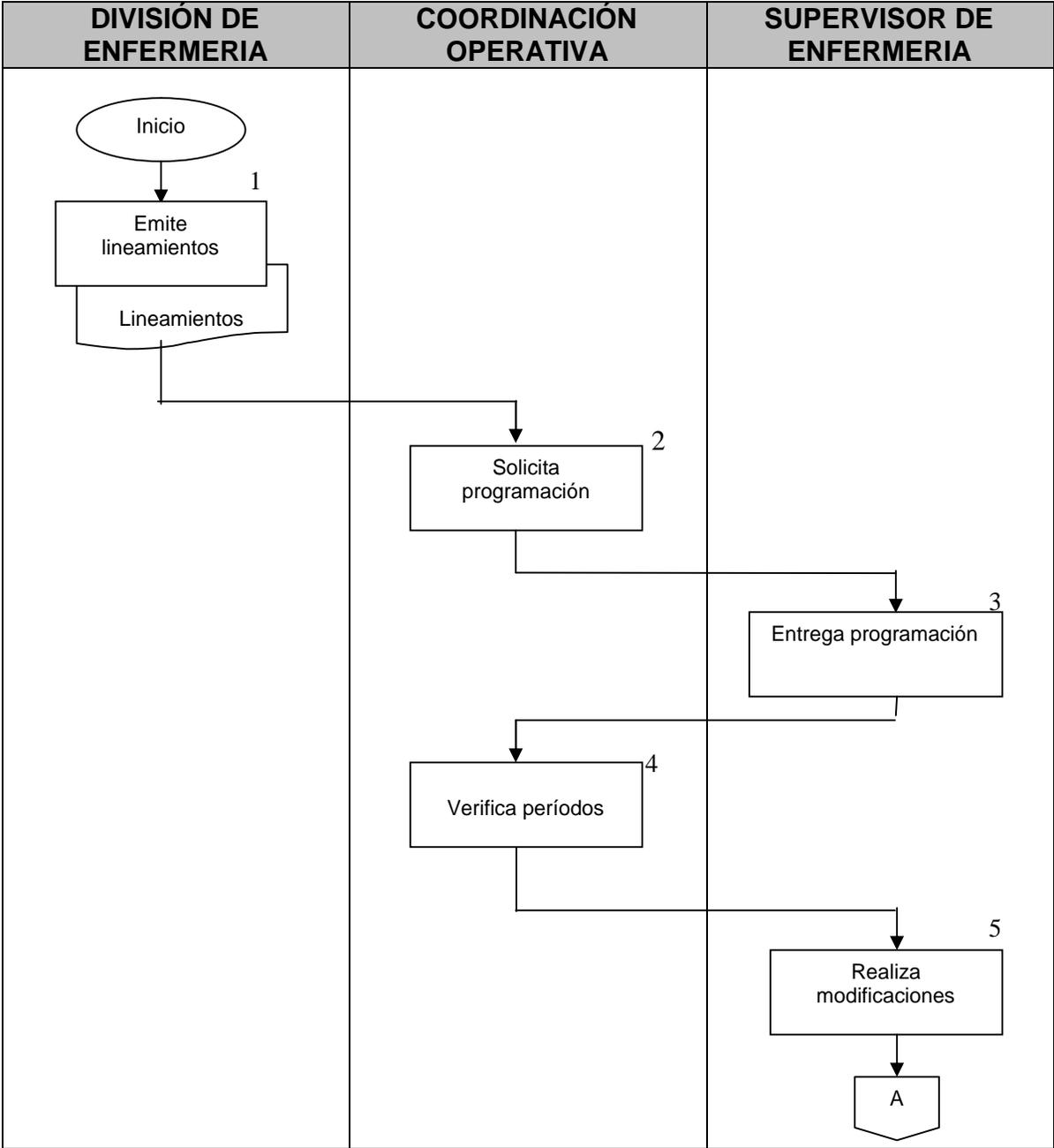
- Es responsabilidad de la División de Enfermería-Ortopedia establecer fechas para entrega de programación de vacaciones.
- La Supervisión de Enfermería entregará en tiempo y forma la programación de vacaciones a la Coordinación Operativa.
- La Coordinación Operativa será la responsable de validar la programación vacacional oportunamente.
- Será responsabilidad de la Coordinación Operativa verificar que la distribución de los períodos vacacionales se realice equitativamente y por rigurosa antigüedad.
- La Coordinación Operativa presentará oportunamente, informe de resultados de la programación vacacional anual a la Jefe de la División de Enfermería-Ortopedia

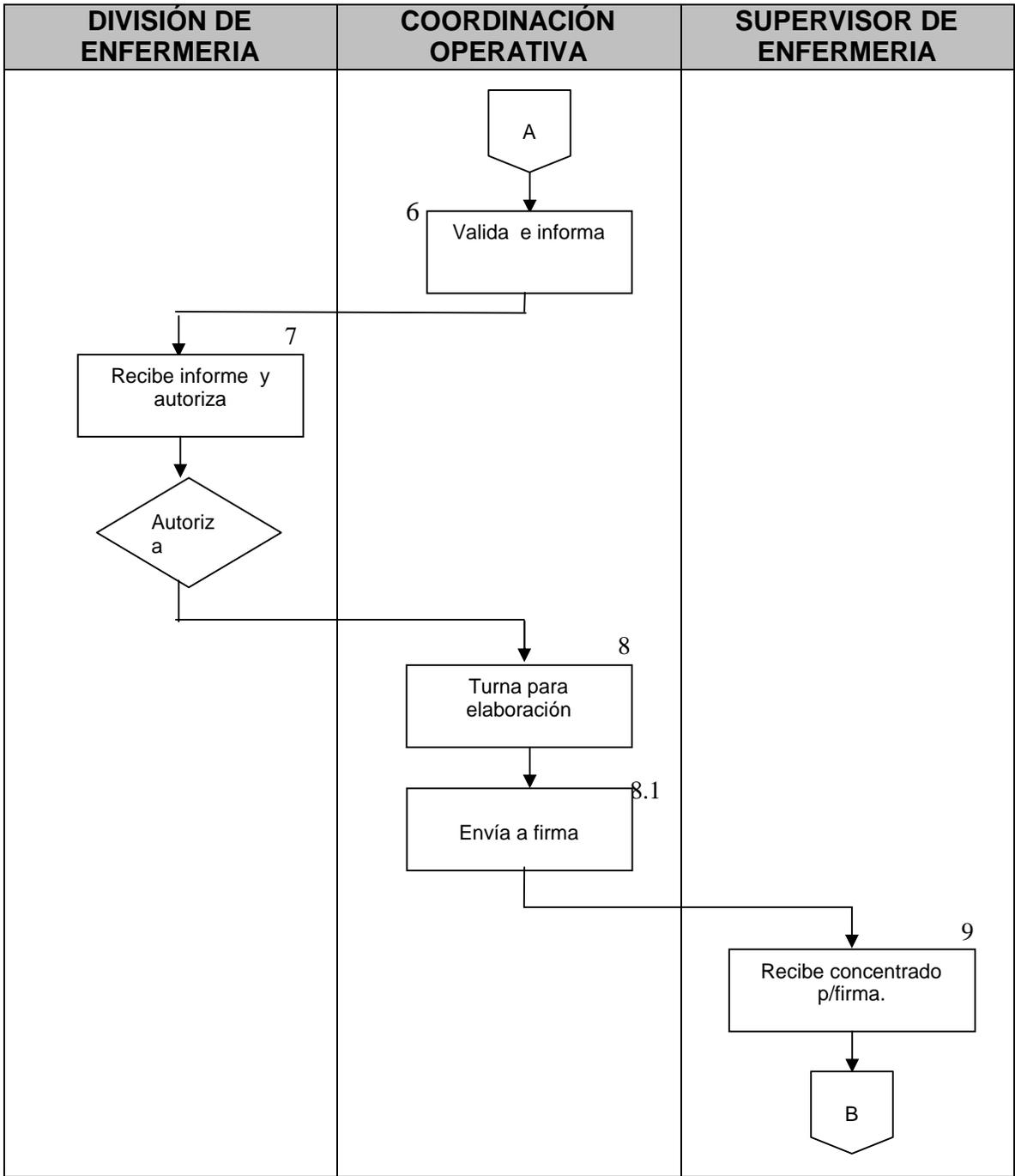
## DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

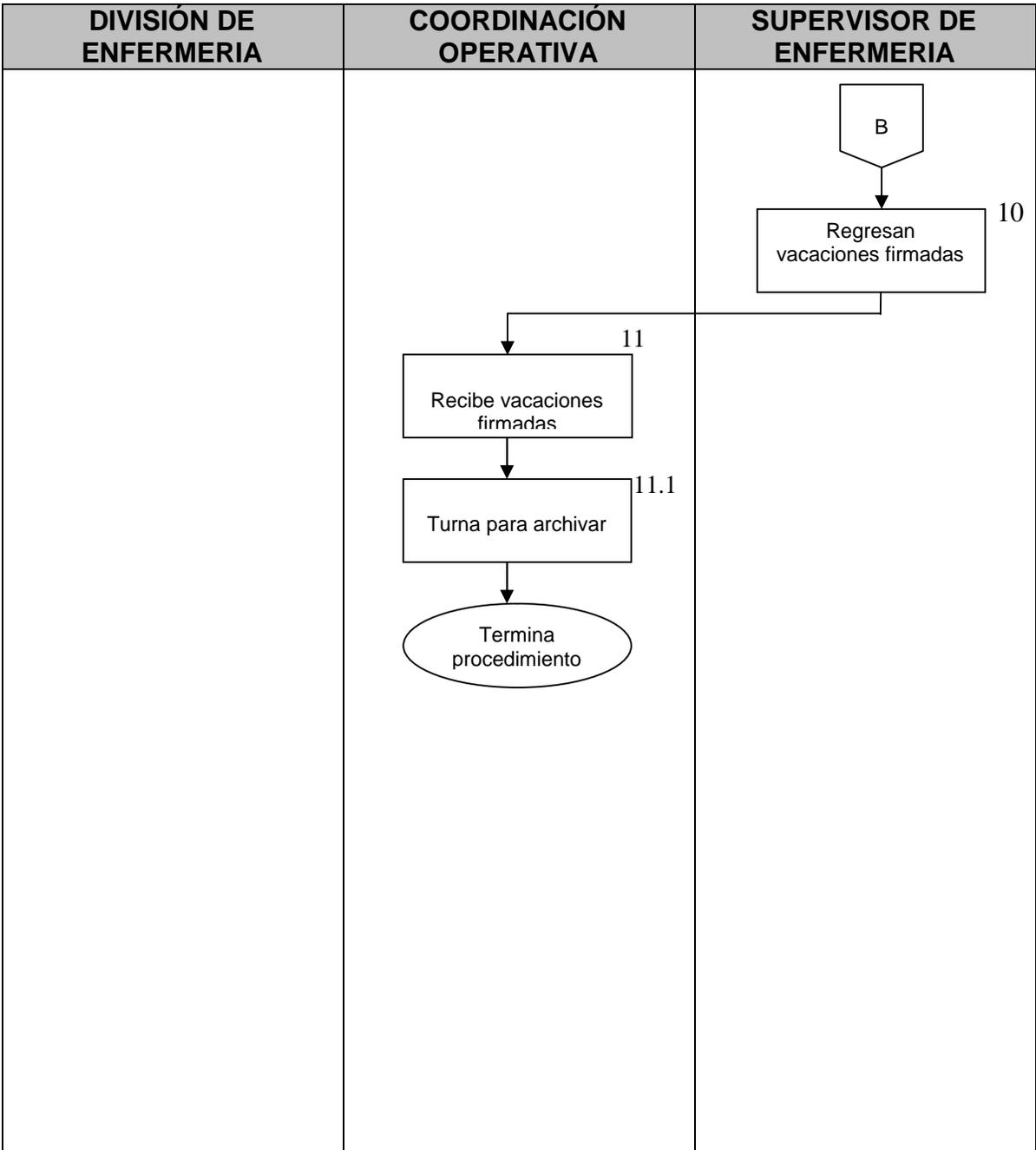
SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1.0 Emite lineamientos y fechas para entrega.	1.1 Emite lineamientos y fechas para entrega de programación vacacional.	División de Enfermería.
2.0 Solicita programación vacacional.	2.1 Solicita en fecha establecida programación vacacional completa.	Coordinación Operativa.
3.0 Entrega programación.	3.1 Entrega programación vacacional en tiempo y forma.	Supervisión de Enfermería.
4.0 Verificación de distribución.	4.1 Verifica y adecua distribución de períodos vacacionales. 4.2 Regresa para corrección.	Coordinación Operativa.
5.0 Corrige programación.	5.1 Efectúa correcciones y ajustes en la programación vacacional. 5.2 Regresa programación vacacional corregida.	Supervisión de Enfermería.
6.0 Validación de programación vacacional.	6.1 Valida programación de períodos vacacionales anual. 6.2 Informe del universo de personal.	Coordinación Operativa.
7.0 Recibe informe.	7.1 Recibe informe global de las condiciones de la programación anual de vacaciones	División de Enfermería.

<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RESPONSABLE</b>
8.0 Informe de resultados finales	8.1 Recibe informe de programación de vacaciones anuales del universo de personal.  8.2 Autoriza programación vacacional para su elaboración por escrito.	División de Enfermería.
9.0 Turna programación vacacional.	9.1 Turna programación vacacional anual para su elaboración.  9.2 Una vez elaborada por escrito en concentrado, enviar a firmas de interesadas.	Coordinación Operativa.
10.0 Recibe concentrado.	10.1 Recibe concentrado anual de vacaciones por firma de acuerdo de interesadas.  10.2 Regresa concentrado firmado.	Supervisión de Enfermería.
11.0 Recepción de concentrado.	11.1 Recibe concentrado de vacaciones completo y debidamente firmado de cada uno de los turnos de los servicios clínicos y quirúrgicos.  11.2 Turna para archivar.  TERMINA PROCEDIMIENTO.	Coordinación Operativa.

**DIAGRAMA DE FLUJO**







**8.11 Participación como vocal en reuniones de comités (quirúrgico, medicina transfusional, infecciones intrahospitalarias, cuadro básico de medicamentos y material de consumo, y cuadro básico de auxiliares de diagnóstico).**

## **PROPOSITO**

- Mantener comunicación con las autoridades y miembros de los comités, para emitir sugerencias, así como proponer alternativas de solución a los incidentes y problemática que afecte directamente en la atención a los usuarios.

## **ALCANCE.**

- A nivel Intrahospitalario. En los servicios de Enfermería, Médicos en quirófano y hospitalización que estén vinculados con los servicios de Banco de Sangre , y con riesgo de algún factor para que se produzca una infección intrahospitalaria, así como en la definición y revisión de los insumos de la institución para la atención y tratamiento de los usuarios

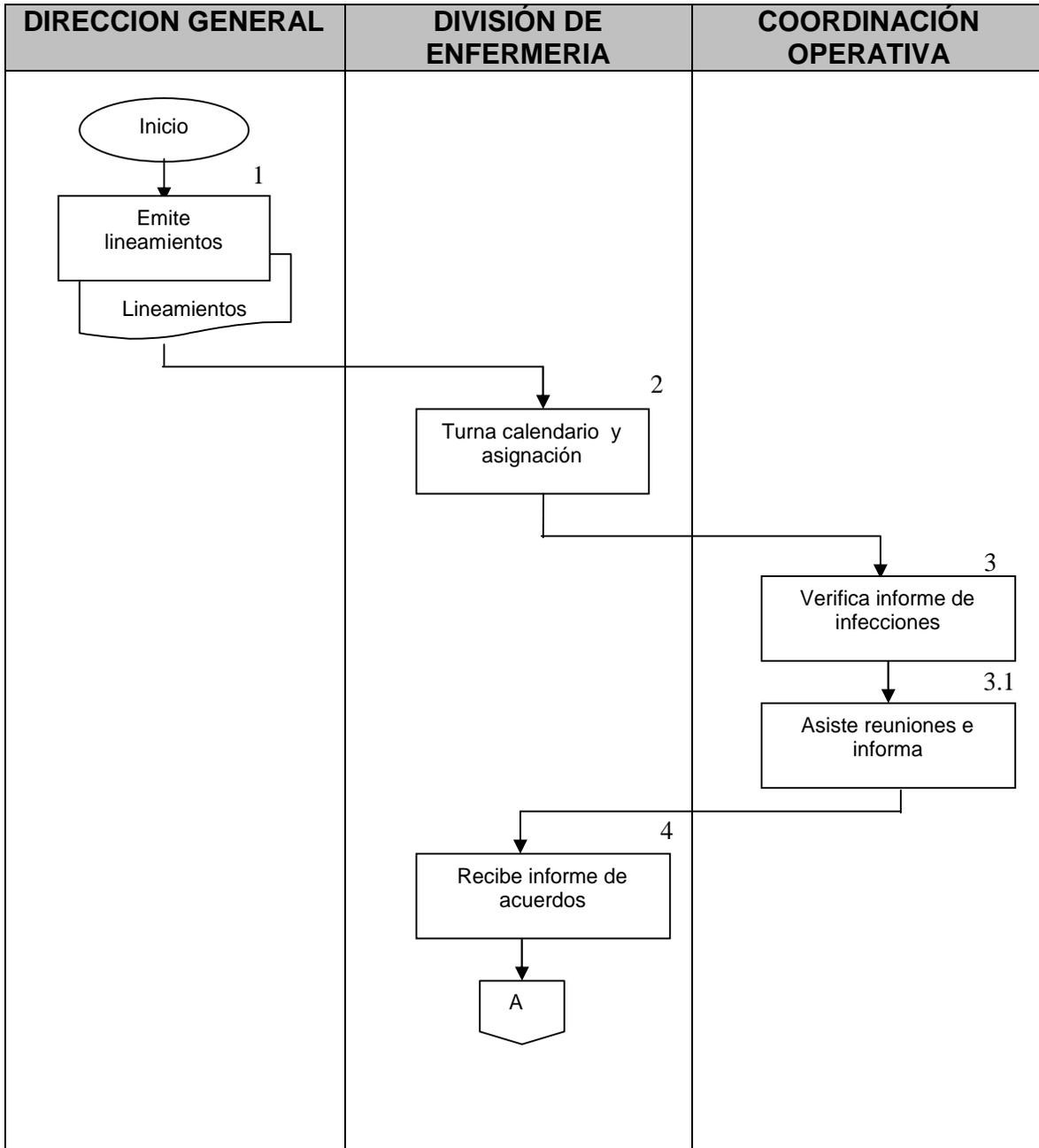
## **POLITICAS, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

- La Dirección General Adjunta de Ortopedia, emitirá los lineamientos para integrar los comités, así como la calendarización de las reuniones.
- La Coordinación Operativa tendrá la responsabilidad de cumplir con la asignación de la función otorgada.
- La Coordinación Operativa será responsable de asistir puntualmente a las reuniones de comité del que sea integrante.
- Es responsabilidad de la Coordinación Operativa verificar que una vez a la semana se reporten al secretario del comité de infecciones intrahospitalarias, los casos de infecciones detectadas en los servicios clínicos y quirúrgicos.
- La Coordinación Operativa, expresará sugerencias y/o alternativas de solución a los incidentes encontrados en los servicios clínicos y/o quirúrgicos.
- Será responsabilidad de la Coordinación Operativa informar en tiempo y forma de las sugerencias y acuerdos tomados a la División de Enfermería-Ortopedia, así como a la Supervisión para su efecto.

## DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA DE ETAPAS	PROCEDIMIENTO	ACTIVIDADES
1.0 Emitirá lineamientos.	1.1 Emitirá lineamientos para integrar comités. 1.2 Envió de avisó de participación a los comités.	Dirección General Adjunta Ortopedia.
2.0 Recepción de calendarización.	2.1 Recepción de calendarización de reuniones de comités.	Coordinación Operativa.
3.0 Verificación de envió de reportes.	3.1 Verifica envió de reportes de infecciones, detectadas en los servicios clínicos y/o quirúrgicos. 3.2 Asiste a reuniones mensuales.	Coordinación Operativa.
4.0 Sugerencias y/o alternativas de solución.	4.1 Expresa sugerencias y/o alternativas de solución. 4.2 Informe.	Coordinación Operativa.
5.0 Recepción de informes.	5.1 Recibe informe de acuerdos y sugerencias planteadas en el comité.	División de enfermería.
6.0 Notificación de acuerdos.	6.1 Notifica acuerdos para su conocimiento y seguimiento.  TERMINA PROCEDIMIENTO.	Coordinación Operativa.

# DIAGRAMA DE FLUJO



DIRECCION GENERAL	DIVISIÓN DE ENFERMERIA	COORDINACIÓN OPERATIVA
		<pre>graph TD; A{{A}} --&gt; B[Notifica acuerdo seguimiento 5]; B --&gt; C([Termina procedimiento]);</pre>

## 9. CONCLUSIONES

Los avances científicos y tecnológicos, el desarrollo del conocimiento, así como el uso de este conocimiento en la práctica de Enfermería, en la educación y la administración, contribuirán positivamente hacia la calidad del cuidado del usuario.

En este contexto las enfermeras del Centro Nacional de Rehabilitación de la Secretaría de Salud deberán responder al contrato social que Enfermería tiene con la sociedad, que requiere y exige el mejor y más eficiente cuidado que Enfermería puede ofrecer.

El presente documento contiene la particularidad de contener la descripción de los procedimientos que deben seguirse en la realización de las funciones administrativas, de una Coordinación Operativa que como parte de una organización que ha resuelto preocuparse por mejorar la calidad de atención de los usuarios con afecciones del sistema músculo-esquelético, así como la importancia que tiene la satisfacción del personal asignado a la División de Enfermería-Ortopedia.

El Manual como un documento de consulta en el cuál se verifican los procedimientos y la descripción de las funciones administrativas, no solo sirve para la Coordinadora sino de medio de indagación y orientación así como su incorporación a las actividades propias de la Coordinación Operativa, a estudiantes de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, o de la Universidad Nacional Metropolitana de la Licenciatura de Enfermería que realizan práctica administrativa, y que asisten por espacios de 15 a 45 días a integrar sus conocimientos teóricos con la práctica.

Por ser una institución altamente especializada y con tecnología de punta el Centro Nacional de Rehabilitación de la Secretaría de Salud, es la única instancia del sector que está conformado con una estructura organizativa de Enfermería que le permite ser Independiente, Interdependiente y Dependiente de todo el equipo de salud. El grado de responsabilidad de coordinar las acciones técnico- asistenciales dentro de la institución abre un marco de compromisos y retos para dar a la labor de Enfermería mayor independencia.

La vinculación que existe entre las diferentes coordinaciones, ha permitido la eficiencia en la mejora continua de los servicios de Enfermería.

De la misma manera se llevará a cabo una revisión y actualización del Manual de Procedimientos, recordando que el quehacer de la enfermera es dinámico que los criterios y lineamientos van acorde con el desarrollo de la institución.

## 10. GLOSARIO

**ACTITUD:** Estado mental de disposición.

**ALTERACIONES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS:** Cambios que alteran el funcionamiento del sistema muscular y óseo.

**AUTORIDAD:** Poder legítimo determinado según una estructura.

**AVALAR:** Dar testimonio de conformidad.

**CALIDAD:** Conjunto de atributos o propiedades de un objeto que nos permiten emitir un juicio de valor acerca de él.

**COMITÉ:** Comisión integrada por los directivos y representantes de los servicios clínicos y quirúrgicos.

**COMUNICACION:** Dar y recibir información a través del habla, los gestos, la escritura.

**CONDICIONES QUE GUARDAN LOS SERVICIO:** Situación en que permanecen los servicios clínicos en cuanto al personal adscrito, los usuarios y el material y equipo.

**CONTROL:** Responsabilidad para una realización satisfactoria del trabajo.

**CONTROLAR:** Asegurar el proceso hacia los objetivos fijados según el plan.

**COORDINACIÓN:** Relacionar esfuerzos en la combinación más eficaz.

**COORDINAR:** Concertar medios, esfuerzos, para una acción común. Disponer cosas metódicamente.

**DIRECCION:** Acto de planificar, organizar, proveer de personal y controlar.

**DIRIGIR:** Mostrar, marcar el camino, guiar el rumbo.

**DISTRIBUCION.** Conjunto de pasos para asignar al personal adscrito al División de Enfermería a un servicio clínico o quirúrgico.

**ENTREGAR EN TIEMPO Y FORMA:** Cumplir con las fechas de entrega emitidas por la División de Enfermería.

**ESTRUCTURA:** Formación o patrón de ordenación.

**IMPLEMENTACIÓN.** Llevar a cabo una acción.

**JERARQUIA:** Grupo de personas organizado según un rango, grado o clase.

**LINEAMIENTO:** Definir líneas de enlace para facilitar la coordinación.

**MANUAL:** Documentos que proporcionan en forma ordenada y sistemática, la información necesaria para el desarrollo de las tareas administrativas.

**MINUTA.** Hoja de registro de pequeños detalles y/o situaciones relevantes.

**MISION:** Una meta a seguir. Un propósito.

**NEGOCIACIÓN:** Proceso de tratar asuntos.

**NORMA:** Regla que se debe seguir o a que se deben ajustar las conductas, tareas, actividades.

**OBJETIVO:** Fines hacia los cuales se dirige la actividad.

**OPTIMIZACION DE LA CALIDAD:** Resolución preventiva de problemas que conduce a un servicio ejemplar.

**ORGANIGRAMA:** Gráfico que muestra las relaciones existentes entre las partes de una organización.

**ORGANIZACIÓN:** Es un grupo consolidado de elementos; es un todo sistematizado

**ORGANIZAR:** Relacionar el trabajo para alcanzar las metas señaladas.

**PLANIFICACIÓN ESTRATEGICA:** Planificación a largo plazo, habitualmente a 3 – 5 años.

**PODER:** Capacidad de influir sobre otros.

**POLITICA:** Orientaciones o directrices que rigen la actuación de una persona o entidad en su asunto o campo determinado.

**PROBLEMÁTICA:** Que presenta dificultades o que causa problema. Conjunto de problemas pertenecientes a una actividad determinada.

**PROCEDIMIENTO:** Secuencia cronológica de los pasos a seguir en un proceso.

**REQUISICION DE MATERIAL DE CONSUMO:** Hoja donde solicitan la cantidad de material de consumo que requieren por día.

**RESPONSABILIDAD:** Lo que debe hacerse para cumplir con una tarea.

**SATISFACCION DEL USUARIO:** Control del riesgo dirigido a las relaciones públicas para obtener, mediante un esfuerzo, la complacencia del usuario.

**SATISFACCION LABORAL:** Satisfacción con el propio trabajo.

**SEGUIMIENTO:** Verificar que se realice, lleve a cabo un proyecto o procedimiento.

**TOMA DE DECISIONES:** Seleccionar un curso de acción entre las alternativas existentes.

**TOMAR MEDIDAS CORRECTIVAS:** Reajustar planes, asesorar para alcanzar las metas, replanificar y repetir el ciclo.

**VALIDAR:** Otorgar validez a un procedimiento.

**VALORES:** Convicciones y creencias básicas acerca de lo que es deseable o importante.

**VINCULAR ESTRATEGIAS:** Unir y coordinar acciones.

**VISION:** Imagen mental de algo no visible en la realidad.

## 11. BIBLIOGRAFIA

C. Clifford Attkisson, William A. Hargreaves, Mardi J. Horowitz, James E. Sorensen. "Administración de Hospitales. Fundamentación y Evaluación del Servicio Hospitalario". Ed. Trillas. Enero 2002. Págs. 18-19, 305-320.

Diane Huber. "Liderazgo y Administración en Enfermería". Ed. Mc Graw Hill Interamericana. Julio 2001. Págs. 2, 5-11, 14-18, 27-33, 47,187, 323, 337, 392-398, 415.

Ann Mariner Tomey. "Gestión y Dirección de Enfermería". Sexta Edición Mosby.2001. Págs.2-18.

Thompson Strickland. "Administración Estratégica". Ma Graw Hill. 2000. 11a. Edición. Págs. 3-7.

Gibson, Ivancevich, Donnely. "Las Organizaciones". Octava Edición. Año 2000. Págs. 2, 5, 18, 35, 110.

Antología. "Gerencia de los Servicios de Enfermería". ENEO-UNAM 1998.

Silvia Socorro Lara Arellano. "Principios de Administración". Págs. 2, 44, 107 - 1118,237-239.

Ferry y Franklin. "Principios de Administración". CECSA. Octava reimpresión. Abril de 1992. Págs. 106-113.

George A. Steiner. "Planeación Estratégica". CECSA. Vigésima octava reimpresión. México, 2002. Págs. 11 -19

Código de Ética para enfermeras y enfermeros en México. México D. F. diciembre 2001.

"Mi Código" Código de Conducta para los Trabajadores de la Salud. Secretaria de Salud.

Secretaria de Salud. "Programa Nacional de Salud 2001-2006". Primera edición, 2001. México, DF.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Colección Jurídica Esfinge. Vigésimo Segunda Edición. 2001. Edo. de México.

Ley General de Salud. Marzo 2005. Editorial SISTA. Reformas en el Diario Oficial de la Federación el 7 de junio de 2005. México.

Ley Reglamentaria del Art. 5° Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el DF. Vigente al 30 de noviembre 2005. Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM.

<http://www.itch.edu.mx> "Ley de Profesiones".

<http://www.cidh.org.mx> "Ley Federal del Trabajo".

[www.leyreglamentariadelapartado8delarticulo123constitucional/htm](http://www.leyreglamentariadelapartado8delarticulo123constitucional/htm). Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado.

Reglamento Federal de Seguridad e Higiene. Secretaría del Trabajo, Seguridad y Previsión Social; Dirección General de Seguridad y Salud en el Trabajo.

"Diccionario de Sinónimos y Antónimos". Larousse. 19 Reimpresión. Abril 2003 México.

"Diccionario Pequeño Larousse". 2003. Novena Reimpresión.